بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة اليرموك
كلية التربية
قسم علم النفس الإرشادي والتربوي

اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظة اربد

Post-Traumatic Stress Disorder of Persons Engaged in Traffic Accidents within Governorate of Irbid

إعداد
فاطمة الجراح

بإشراف الأستاذ الدكتورة
عفاف حداد

حقل التخصص
الإرشاد النفسي

2007

إضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظة اربد

إعداد
فاطمة ناصر خليفة الجراح

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية ، تخصص الإرشاد النفسي ، في جامعة اليرموك ، اربد ، الأردن .

وافق عليها

أ.د عفاف شكري حداد .... مشرفاً رئيساً
أستاذ في الإرشاد النفسي ، جامعة اليرموك

د. قاسم سمور .... عضواً
أستاذ مشارك في الإرشاد النفسي ، جامعة اليرموك

د. نضال الشريفين .... عضواً
أستاذ مساعد في القياس والتقويم ، جامعة اليرموك

د. مؤمن الحديدي .... عضواً
إستشاري /مدير عام الطب الشرعي والعلوم الجنائية والإصابات

تاريخ المناقشة
٢٠٠٧/٧/٢٢

الإهداء

إلى الذي صبحه دائماً مشمس ووجه ليله مقمر وحين تقسو عليه الحادثات

فيرد عليهم بأن احتماله من أذاهم أكبر .... إلى وطني الغالي الأردن

إلى كنزي ورمز عزي وفخري الذين ربياني صغيراً وآزراني كبيراً

إلى والديّ (أطال الله بعمرهما) ....

إلى أخواني وأخواتي وأنا منهم الداني ....

إلى صديقاتي وزميلاتي في الدراسة ....

وإلى الجميع من ساهم في هذه الرسالة أهدي هذا الجهد المتواضع

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وتقدير

الحمد للـــه رب العالمين والصلاة والسلام على سيد المرسلين وعى آله وصحبه أجمعـــين

أما بعد ،،،

فيطـــيب لي بعد أن منّ الله علي ووفقني لإتمام هذه الرسالة أن أتقدم بأسمى آيات الشكر والعـــرفان وعظـــيم الامتـــنان إلـــى أستاذتي الفاضلة الأستاذ الدكتورة عفاف حداد ؛ لتفضلها بالإشـــراف على هذه الرسالة، ولما جادت علي به من فكر وما أسدته لي من نصح ، فمنحتني مـــن وقـــتها وأمدتني بكثير من إرشاداتها وتصويباتها، فكان لتوجيهاتها القيّمة عظيم الأثر في إنجاز هذه الرسالة .

كمـــا واتوجه بوافر الشكر والتقـــدير إلى أعـــضاء لجنة الـــمناقشة الدكتور قاسم سمور، والدكتور نضال الشريفيين ،والدكتور مؤمن الحديدي ، لتفضلهم بقبول مناقشة هذه الرسالة رغم مشاغلهم العلمية الكثيرة ، فجزاهم الله عني وعن طلبة العلم خير الجزاء .

كمـــا أتوجه بالشكر الجزيل إلى مديرية الأمن العام ممثلةً بعطوفة السيد مدير الأمن العام الفـــريق الـــركن محمد ماجد العيطان ، وإلى مدير إدارة السير العميد حمدان السرحان ، وإلى جميع أفراد الأمن العام ، لتعاونهم في تقديم المعلومات التي احتاجتها هذه الرسالة .

ولا يفوتنـــي أن أعبـــر عـــن خالص شكـــري لوالديّ الحنـــونين أمـــدهما الله بالصحة والعافية ، ونفعني بدعائهما . كما أشكر إخواني وأخواتي وأبنائهم الأعزاء ، الذين مدوا لي يدَ

العون والمساندة خلال رحلتي الدراسية. كما أشكر ابن أختي علاء الجراح لتفضله بطباعة هذه الرسالة وإخراجها بهذا الشكل .كما أشكر الأخت ذكريات العمرو لتفضلها بقراءة هذه الرسالة وتصحيحها لغوياً. كما أتقدم بالشكر إلى الأخت حنان المخلافي لما قدمته لي من عون في هذه الرسالة .

ويقتضي الوفاء والعرفان كذلك أن أتقدم بالشكر إلى الأخت والصديقة مريم صبّاحين، التي آزرتني خلال فترة دراستي فلها مني كل المحبة والتقدير . ولله الحمد في أول الأمر وآخره وأسأله سبحانه أن يجزي كل هؤلاء علي خير الجزاء ،وأن يجعل هذا الجهد مما ينتفع به ، وهو لوحده الموفق والمُعين .

الباحثة / فاطمة ناصر الجراح

المحتويات

قائمة الجداول

الجدول **الصفحة**

قائمة الملاحق

الملخص

الجراح ، فاطمة ناصر . اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظة اربد . رسالة ماجستير ، جامعة اليرموك . 2007 .

(المشرف : أ.د . عفاف حداد) .

هدفت هذه الرسالة إلى التعرف على مستوى اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظة اربد (اضطراب بسيط ، أو متوسط ، أو شديد) ، وقياس الفروق في متوسطات الأداء على المقياس والتي يمكن أن تعزى لمتغير الجنس والعمر. طُبقت الدراسة على عينة تكونت من (100) فرد من الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظة اربد خلال العام الماضي 2006 .

ولتحقيق أهداف الدراسة طبقت الباحثة مقياس الكبيسي المعدّ للكشف عن اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وهو عبارة عن مقابلة سريرية مكونة من (87) فقرة اشتملت على أسئلة لقياس (17) عرض رئيسي من أعراض الاضطراب وجاءت باقي الفقرات لأعراض ثانوية لم تعتبر في الدرجة الكلية . وقد أجابت الدراسة عن الأسئلة التالية :

1- ما مستوى اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظة اربد (اضطراب بسيط ، أو اضطراب متوسط ، أو اضطراب شديد) ؟

2- هل يختلف مستوى اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظة اربد باختلاف جنس وعمر المصاب ؟

وخلصت الدراسة إلى النتائج التالية :

- كان مستوى الاضطراب (متوسط) هو المستوى العام للمصابين بالاضطراب وثم يليه مستوى (بسيط) ثم المستوى (شديد) .

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط أداء الذين تعرضوا لحوادث السير بين الذكور والإناث وذلك لصالح الإناث .

- عـــدم وجـــود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط أداء الذين تعرضوا لحوادث السير في حوادث السير في محافظة اربد تعزى لمتغير العمر .

- وفي ضوء نتائج الدراسة أوصت الباحثة ببعض التوصيات .

الكلمات المفتاحية :اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية ، حوادث السير

الفصل الأول

خلفية الدراسة وأهميتها

الفصل الأول

خلفية الدراسة وأهميتها

المقدمة :

تلعب وسائل النقل دوراً حيوياً في حياتنا لا يمكن تجاهله ، إلا أننا وبرغم هذا الدور الحيوي نجد أنفسنا أمام مشكلة تتزايد يوماً بعد يوم حيث يقضي ملايين الناس في العالم كل عام أسابيع طويلة في المستشفيات ؛ نتيجة إصابتهم في حوادث سير خطيرة، دون أن يكون بوسع الكثير منهم العيش كالمعتاد، وبرغم ذلك فإن الجهود المبذولة حاليا لتوفير السلامة على الطرقات ضئيلة، مقارنة مع هذه المعاناة الإنسانية المتعاظمة .

ويقدر عدد من يقضون نحبهم من جراء حوادث السير على الطرقات في مختلف أنحاء العالم، بحوالي (1.2) مليون فرد كل عام، أما الذين يصابون بعاهات وإعاقات خطيرة فقد تجاوز عددهم (50) مليون فرد ، وتشير التوقعات الإحصائية أيضاً إلى أن هذه الأرقام ستزداد بنحو (65 %) على مدى العشرين عاماً القادمة ، ومع ذلك فإن المأساة التي تنطوي عليها هذه الأرقام تلقى من وسائل الإعلام الجماهيرية اهتماماً أقل مما تلقاه أنواع أخرى من المآسي ، كما أن الملايين من الناس يتعرضون لعواقب وفاة أو عجز أفراد أسرهم من جراء الإصابات الناجمة عن حوادث المرور.

وتقدر الإحصائيات التكلفة الاقتصادية للحوادث على الطرقات والإصابات الناجمة عنها، بنحو (1%) من الناتج القومي الإجمالي في البلدان المنخفضة الدخل ، و(1.5%) في البلدان المتوسطة الدخل، و(2%) في البلدان المرتفعة الدخل، مع تكلفة عالمية سنوية تقدر بما قيمته

(518) مليار دولارا أمريكيا، منها (65) مليار دولار كخسائر في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل (قناة العربية ، 2004) www.alarabiya.net .

والأردن كأحد هذه البلدان ، فإنه يعتبر من الدول الأعلى نسبة في حوادث السير مقارنة بالدول الأخرى ، حيث وصل عدد حوادث السير حسب الإحصائيات الرسمية لمديرية إدارة السير لعام (2005) إلى (83129) حادث بمعدل حادث لكل (6.5) دقيقة , وبلغ عدد ضحايا حوادث السير (790) قتيلا إضافة إلى حوالي (17579) ألف جريح ، أي بمعدل (228) حادث يومياً , و(2.2) حالة وفاه يومياً , و(48.2)جريح يومياً ، وتشير الإحصائيات المرورية إلى أن الخسائر المادية الناجمة عن الحوادث المرورية تقدر بما يزيد عن (202) مليون دينار سنوياً ، ويزداد الأمر تعقيداً وسوءاً إذا ما عرفنا أن هذه الحوادث تزداد بنسبة تصل إلى ما يقارب 15% كل عام إن هذه المشكلة تكاد تكون خطراً يؤرق كل أردني ويهدده بأن يكون هو أو أحد أفراد عائلته ضحيةً لهذه المأساة (إدارة السير،2006) .

وبما أن الخسائر التي تنجم عن حوادث المرور تتجاوز الجانب المادي لتصل إلى الجانب النفسي الذي يمكن أن يكون أشد تأثيراً ، وأكثر ديمومة من الجانب الجسدي والمادي ، وبما أن الاستجابة الإنسانية للكوارث والأزمات على مستوى الأفراد والمجتمعات حقيقة مقررة منذ مئات السنين سواء بالنسبة للأخصائيين ، أو لغير الأخصائيين ، فيجدر الوقوف أمام هذه الكارثة ، ودراسة كل ما ينتج عنها من ضغوط واضطرابات . وبما أن "علم الصدمات" الذي هو ميدان دراسة الضغوط الصدمية , قد أصبح بؤرة الاهتمام في ميادين الصحة النفسية ، فإن اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (POST-TRAUMTIC STRESS DISORDER) (PTSD) يعد أحد الجوانب التي قد تنجم عن حوادث السير ، وهذا ما تحاول الدراسة الحالية أن تكشفه .

ويعـــرّف اضـــطراب مـــا بعـــد الـــضغوط الصدمية (PTSD) بحسب ما جاء في الدليل التشخيـــصي الـــرابع (American Psychiatric Association, 1994)(APA.1994) الصادر عن الجمعـــية الأمـــريكية للطـــب النفسي بأنه : فئة من فئات اضطراب القلق يحدث عندما يتعرض شخص ما لحدث مؤلم جداً (صدمة) يتخطى حدود التجربة الإنسانية المألوفة ، (أهوال الحروب , أو رؤيـــة أعمال العنف والقتل , أو كارثة طبيعية , أو اعتداء خطير على أحد أفراد العائلة ...) بحيث تظهر على الفرد لاحقاً مجموعة من الأعراض النفسية والجسدية مثل : (التجنب , والتبلد , وضعف الذاكرة والتركيز, والأفكار والصور الدخيلة , واضطرابات النوم..وغيرها)(Kolski, Brown, Barlow,2001; Avriette, Jongsma,2001; يعقوب،1999).

أمـــا تعريف منظمة الصحة العالمية (World Health Organization,1992)(WHO) , فإنه يتفق إلى حد كبير مع تعريف الرابطة الأمريكية للطب النفسي حيث عرفته بأنه : استجابة مؤجلة أو ممـــتدة لحـــدث أو موقف ضاغط (مستمر لفترة قصيرة أو طويلة) ، ويتصف بأنه ذو طبيعة مهددة أو فاجعة ، ويحتمل أن يتسبب في حدوث ضيق وأسى شديدين غالباً لدى أي فرد يتعرض لمثل هذه الحوادث (أهوال الحروب أو رؤية أعمال العنف والقتل ، أو كوارث طبيعية ، أو التي من صنع الإنسان ، أو الاعتداء الخطير على أحد أفراد العائلة ...) (الديوان الأميري , 2001).

ولعل أقدم قصة تذكر هذا الاضطراب , هي قصة محارب أثينا التي أوردها هيروديتس , فقد أصيب بالعمى نتيجة لمجابهته المفاجأة لعدو ضخم الجثة جعله يحس أن موته بات وشيكاً .

كمـــا درس ابـــن ســـينا العـــصاب الصدمي بطريقة علمية تجريبية , ويعد الأول في هذا المضمار فقد قام بربط حمل وذئب في غرفة واحدة بدون أن يستطيع أحد مطاولة الآخر، فكانت النتيجة هزال الحمل ومن ثم موته , وذلك على الرغم من إعطاءه كميات الغذاء نفسها التي كان يستهلكها حمل آخر يعيش في ظروف طبيعية. وبهذه التجربة يكون ابن سينا قد أرسى مبدأ أثر

العصاب الصدمي الذي يمكن أن يؤدي إلى الموت خوفاً . ويعرف العصاب الصدمي (TraumaticNeurosis) بأنه :" الوضعية التي تهدد حياة الفرد وتسلبه الأمان" (النابلسي , 1991).

وقد عرّفت الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA;DSM-IV,1994) الصدمة بأنها : "التعرض لحدث صدمي ضاغط على نحو مفرط الشدة ، متضمناً خبرة شخصية مباشرة لهذا الحدث الذي ينطوي على موت فعلي ، أو تهديد بالموت ، أو تهديد له ولسلامته أو سلامة الآخرين الجسدية ، أو أنها أدت إلى إصابته إصابة خطيرة" (الديوان الأميري , 2001) .

وعلى الرغم من أن الجميع يقرّون بالحوادث والكوارث والصدمات , فالجرائم شائعة والأمراض تصيب نسبة كبيرة من الناس , وحوادث السير تتزايد حتى لم يعد يخلو بيت من بيوتنا من أحد مصابيها , إلا أن الأفراد في ذات الوقت يستبعدون أن يحدث ذلك لهم ، وهذا ما نسميه "المناعة أو الحصانة" ، فالناس بطبيعتهم يرون أنفسهم أقل عرضةً من الآخرين بأن يكونوا ضحايا لأمراض أو جرائم أو حوادث وهو ما يسمى (بالتفاؤل غير الواقعي).

وبالرغم من أن الإكلينيكيين والأطباء النفسيين والممارسين في حقل الصحة النفسية قد تنبهوا لهذه الأعراض منذ فترة مبكرة، إلا انهم اقتصروا في استخدامه على وصف ما يسمى "بعصاب الحرب" الذي كان يقتصر على وصف حالات الانهيار النفسي في المواقف الحربية والمعارك العسكرية ، أما الاعتراف الرسمي بهذا الاضطراب كاضطراب نفسي شامل له أعراضه ومحدداته الخاصة المتنوعة، فقد تم في سنة (1980م) مع ظهور الدليل التشخيصي الثالث الصادر عن جمعية الطب النفسي الأمريكي، وبظهور الاعتراف الرسمي بهذا الاضطراب امتد التعريف بهذا المفهوم ليشمل مجموعة متنوعة من المرضى الذين يتعرضون لكثير من

المواقف الصادمة بما فيها الحروب ، والاغتصاب الجنسي، والامتهان، وسوء المعاملة النفسية والاجتماعية، والحوادث (كحوادث السير) (يعقوب ، 1999؛ الديوان الأميري ، 2001).

وجاء في الدليل التشخيصي الرابع(APA;DSM-IV,1994) الصادر عن جمعية الطب النفسي الأمريكية أن أعراض هذا الاضطراب تعتبر تطوراً للأعراض المصاحبة لأية صدمة عنيفة وقعت للشخص وسببت له أو لغيره الموت ، أو الأذى ، أو التهديد بإصابته بعاهة جسمية، وحتى مشاهدة هذه المواقف الصادمة، أو مجرد التعرف على هذه الصدمات، ونتائجها، والسماع بإصابة أحد أعضاء الأسرة بها وما إلى ذلك، فإنها تعتبر كافية لوضع هذا التشخيص. وينبغي أن تتضمن استجابة الفرد للحدث أو الأحداث الصادمة الخوف الشديد، والهلع وشعوره بالعجز والاستسلام، ونتيجة لذلك نجد أن الفرد يميل لتجنب المواقف المثيرة لذكريات الصدمة، وتظهر عليه أعراض الخوف، والقلق، والاضطرابات الأخرى إذا ما تذكر هذه الأحداث، أو أثيرت ذكرياتها بأية صورة، وكذلك يجب أن تستمر الأعراض لدى الشخص أكثر من شهر . كما لا بد أن تشكل الأعراض محنة لديه، وتثير الارتباك في الوظائف الاجتماعية والعمل والنشاطات المهمة بصورة ملحوظة (فليح، 2006) www.psychocenteriraq.com .

كما ينطوي اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية على أحداث صدمية ذات طبيعة شديدة للغاية (مهددة للحياة). في حين نجد أنه في حالة اضطراب التوافق يمكن أن تكون الأحداث الصدمية على مستويات مختلفة من الشدة. ويعد تشخيص اضطراب التوافق إجراء مناسب، سواء بالنسبة للمواقف التي لا تستوفي فيها الاستجابة لأحداث صدمية شديدة محكات اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية، أو للمواقف التي يظهر فيها نمط من أعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية استجابة لأحداث صدمية، لا تكون شديدة مثل (انفصال الزوجين ، أو ترك العمل) .

وليس بالضرورة أن نعزو كل مظاهر الاضطراب النفسي التي تنشأ عند الأفراد اللذين تعرضوا لأحداث ضاغطة شديدة إلى فئة "اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية" من ذلك أعراض الإحجام، والخدر ، والاستثارة الزائدة التي كانت توجد قبل التعرض للأحداث الصدمية ، لا تستوفي محكات تشخيص اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية، وتتطلب لذلك البحث عن تشخيصات أخرى مثل (اضطرابات مزاج أو اضطرابات القلق) وعلاوة على ذلك ، إذا كان نمط أعراض الاستجابة للأحداث الضاغطة الشديدة يستوفي محكات اضطراب نفسي آخر فإن هذه التشخيصات ينبغي أن تعطى بدلاً من اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية أو إضافة إليه .

ويتمايز اضطراب الضغوط الحاد عن اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية ، لأن نمط الأعراض في "اضطراب الضغوط الشديدة" ينبغي أن ينشأ خلال أربعة أسابيع من وقوع الحدث الصدمي ، وأن يستعيد الشخص حالته الطبيعية خلال فترة الأربعة أسابيع هذه . أما إذا استمرت الأعراض أكثر من شهر واحد وكانت تستوفي محكات اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية ، فإن التشخيص يتغير من اضطراب الضغوط الحاد إلى اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية . كما ينبغي استبعاد حالة التمارض من تلك المواقف التي تكون فيها المكافآت المالية ، واستحقاقات الإعانة والأحكام والقضايا بدور في هذا الشأن .

وتحدد المراجعة الرابعة للدليل التشخيصي الرابع الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA;DSM-IV,1994) معاييراً لهذا الاضطراب تتلخص بـ :

(أ) تعرض الفرد إلى حدث صادم يتوافر فيه الشرطان الآتيان كلاهما :

(1) مشاهدة الفرد لحدث أو أحداث تضمنت احتمال الموت، أوشكلت تهديداً، له ولسلامته أو سلامة الآخرين الجسدية ، أو أدت إلى إصابته إصابة خطيرة .

(2) رد فعل الفرد المتسم بالخوف الشديد، أو فزع شديد، أو العجز .

ومثال على ذلك، تعرض الفرد إلى إحدى الكوارث الطبيعية (كالفيضانات أو الزلازل ...الخ)، أوالكوارث البشرية كالذي يحصل في الحروب ...الخ ، أو تعرض الفرد إلى حادث مروع للسيارات، أو القطارات، أو الطائرات، أو إلى مرض مفاجئ يمكن أن يؤدي بحياة الفرد، وغالبا فإن هذه الخبرات تلتصق بالذاكرة؛ لأنها تهدد أو تدمر صحة الفرد، أو حياته، ويستجيب لها الفرد بالخوف الشديد، أو العجز، أو الرعب .

ملحوظة : في حالة الأطفال ، قد يتم التعبير بسلوك مضطرب أو متهيج بدلاً من هذه الاستجابة.

(ب) يعيش الفرد الحدث الصادم ويستعيده باستمرار بواحدة أو اكثر من الطرائق الآتية :

(1) ذكريات محزنة ومؤلمة متكررة عن الحدث , تسبب التوتر والهم وتشمل صوراً وأفكاراً، وتسبب للفرد الحزن والتوتر .

ملحوظة : في حالة الأطفال ، قد يأتون بنمط من اللعب التكراري الذي يعبرون في سياقه عن موضوعات الصدمة أو جوانب منها .

(2) أحلام مزعجة ومتكررة عن الحدث تجعل الشخص يستيقظ فزعاً .

ملحوظة : في حالة الأطفال ، قد تراودهم أحلام مخيفة من دون مضمون لا يستطيعون تعرفه.

(3) التصرف أو الشعور كأن الحدث المسبب للصدمة يقع مرة أخرى ، ويعيد المريض الحدث برمته وجوانبه كافة مرة تلو الأخرى على شكل خيالات وهلوسات , وكثيراً ما تكون على شكل صور متفرقة .

ملحوظة : في حالة الأطفال ، قد يستعيدون في أفعالهم خبرات نوعية عن الصدمة .

(4) تأزم وانزعاج نفسي حاد عند التعرض لمثيرات داخلية أو خارجية تشابه مظهراً من مظاهر الحدث الصادم ، إذ يشعر المصاب بانزعاج نفسي حاد وحزن عندما يصادف شيئاً ما يذكره

بالحدث الصادم، كأن يرى شخصاً ما كان موجوداً عند وقوع الحدث , أو يرى فلماً يعرض حدثاً مشابهاً للحدث الذي خبره , وتصاحب هذه الأحوال الانقطاع عن النشاطات .

(5) استجابة فسيولوجية عند التعرض لمثيرات داخلية أو خارجية تشابه مظهراً من مظاهر الحدث الصادم، ويتضمن ذلك تسارع ضربات القلب، أو تغير التنفس، أو التعرق، أو الشعور بالتوتر أو رعشة، عندما يصادف المريض شيئاً ما يذكره بالحدث الصادم . (Brown Barlow,2001,)

(ج) تجنب مستمر للمثيرات المرتبطة بالصدمة(الإحجام والخدر) , وتراخ في القدرة على الاستجابة (وهو ما لم يكن موجوداً عند المريض قبل (الصدمة) ،وتظهر بثلاث أو أكثر من الطرق الآتية :

(1) بذل الجهود لتجنب الأفكار والمشاعر، أو الأحاديث المرتبطة بالصدمة، ويعني ذلك اضطرار المريض إلى بذل الجهود للسيطرة على الأفكار، أو العواطف ذات العلاقة بالحادث , كأن يتجنب الحديث مع أناس آخرين عن الحادث , حيث تعد هذه المحاولات سلوكاً تجنبياً .

(2) بذل الجهود لتجنب الأنشطة، أو الأماكن، أو الأشخاص الذين يثيرون ذكريات الصدمة . أي اضطرار المريض إلى بذل الجهود؛ ليتجنب المواقف، أو الأماكن، أو الأشخاص الذين يذكروه بالحادث .

(3) عدم القدرة على تذكر واسترجاع جانب مهم من جوانب الحدث الصادم، ويتضمن ضعف القدرة على تذكر التفاصيل الدقيقة والمهمة للحادث .

(4) ابتعاد ملموس عن الاهتمام أو المشاركة في الأنشطة المهمة ، إذ يلاحظ على المريض قلة اهتمامه بالنشاطات التي كان يستمتع بها قبل الصدمة .

(5) الشعور بالانفصال عن الآخرين أو الغربة عنهم ، ويشعر المريض بعدم الألفة مع الآخرين ، ويشعر بالانزعاج عند الاختلاط بالآخرين .

(6) قصور في المشاعر الوجدانية (مثل عدم القدرة على الشعور بالحب)، كعدم القدرة على الشعور بحب الآخرين، وشحّة العواطف ونضوبها .

(7) الإحساس بغموض المستقبل، مثل فقدان الأمل بالحصول على عمل، أو بالزواج، أو بإنجاب الأطفال، أو بعمر بالمعدل الطبيعي (الديوان الأميري , 2001؛الكبيسي ،1998).

(د) أعراض من الاستثارة الدائمة (لم تكن موجودة قبل الصدمة) . وتتضح في اثنين أو أكثر مما يأتي :

(1) صعوبات في الخلود إلى النوم، أو الاستمرار فيه، إذ يعاني المريض من صعوبات عند الرقاد , أو قد يستيقظ عند منتصف الليل (على الرغم من حاجته إلى النوم) .

(2) الاستثارة (الهيجان)، أو نوبات الغضب، يمر المريض بنوبات من الاستثارة (الهيجان)، أو بمشاعر غضب شديدة , وقد يظهر عدوانية بتعابيره اللفظية، أو الجسمية خلال الاستثارة .

(3) صعوبة التركيز، فالمريض يجد صعوبة في التركيز في أداء الأنشطة اليومية التي اعتاد على مزاولتها .

(4) تيقظ شديد، حيث يعاني المريض من حساسية، ونشاط مفرط، وزيادة قليلة في الإدراك، وصعوبات في الاسترخاء، وقد يبذل المريض جهداً ووقتاً لضمان سلامته , بالتفحص المبالغ فيه لما حوله , وتلاحظ يقظته وتحفزه في المقابلة.

(5) استجابة جفلة وترويع مبالغ فيها، وتتضمن إحساس الفرد بالجفلة الشديدة عند سماعه صوتاً مفاجئاً، كارتطام الباب، أو قرع الجرس، أو رنة الهاتف، أو عندما يلمسه شخص فجأة

(هــ) استمرار فترة الاضطراب لأكثر من شهر . ومن أنواعه :

(1) اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية الحاد (Acute PTSD) ، وتستمر أعراض هذا الاضطراب ما بين شهر وثلاثة أشهر .

(2) اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية المزمن (Chronic PTSD) ، إذا استمرت أعراض هذا الاضطراب ثلاثة أشهر فأكثر .

(3) اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية المتأخر الظهور (Delayed PTSD) ، وتظهر علامات الاضطراب بعد ستة أشهر، ولم تظهر قبل هذه الفترة .

(و) يسبب الاضطراب انزعاج واضح، أو خلل في الوظيفة الاجتماعية والمهنية، أو غيرها من الوظائف الحياتية العامة :

وهذا يعني تأثير الاضطراب على المريض بشكل واضح , مما يسبب عجزاً في الوظائف الاجتماعية العامة (طبي ، 2005؛ الديوان الأميري , 2001؛الكبيسي ،1998).

المظاهر المصاحبة للاضطراب

هناك اضطرابات تصاحب اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية قد يعاني المريض من بعضها وهي :

(أ) الشعور بالذنب، بسبب اقتراف الأخطاء، أو الإهمال، أو اللامبالاة، إن الأفراد الذين يمرون بخبرة الصدمة النفسية يتأملون ملياً الهفوات والأخطاء المحتملة في تصرفاتهم، ويلومون أنفسهم؛ لافتقارهم للنشاط، وعدم مساعدتهم للآخرين .

(ب) شعور من نجا من الحادث بالذنب ، ينتاب الناجي من الحادث شعور بالذنب، لأنه نجا دون غيره .

(ج)انخفـــاض وعـــي الفـــرد بما حوله ، يشعر المريض كأن لديه دواراً (مذهول)، وضعفاً في القدرة على استيعاب ما يحدث حوله بالسرعة الاعتيادية ، فتكون استجابته ضعيفة.

(د) الإحساس غير الواقعي بالحقائق أو الأشياء ، يشعر المريض كأن الأشياء حوله غير حقيقية، أو غريبة، أو غير مألوفة، وينتابه إحساس مفاجئ بأن الآخرين المقربين له غير مألوفين .

(هـ) التغيـــر الذاتـــي في الشخصية ، يشعر المريض أحياناً بتغير في شخصيته، و كأنه خارج جـــسمه يـــراقب نفسه وكأنه شخص آخر، أو يشعر بانفصاله عن ذاته، أو يرى أن أحد أعضاء جسمه وكأنها ليست بالحجم الطبيعي .

(و) الرغبة في إيذاء الآخرين أو قتلهم ، فقد يظهر المريض رغبة في إيذاء أو قتل شخص ما .

(ز) التحرر من صور فكرية برّاقة كان المريض يحملها عن ذوي المكانة العالية لديه ، إذ يحمل المـــريض أفكاراً عن أشخاص كان يهابهم ويحترمهم وكان قد رسم صورة جميلة لهم (كالوالدين والمعلمـــين ...الخ) ، ولكن سرعان ما تتلاشى تلك الصورة ، لأنه يعتقد؛ بأنهم خدعوه وضللوه خلال الحدث الصادم ، فيصبح صعباً عليه التعامل معهم .

(ح) مـــشاعر الـــيأس ، قد يعاني المريض من مشاعر اليأس وفقدان الأمل بتحسن مشاعره؛ أو ظروفه التي وجد نفسه فيها.

(ط) ضعف الذاكرة أو النسيان ، قد يعاني المريض من ضعف الذاكرة قصيرة المدى، وقد ينسى المواعيد المهمة.

(ي) الحزن والاكتئاب ، يشعر المريض بالحزن والهم والانقباض .

(ك) مـــشاعر بالقهر والخسران، يشعر المريض بأنه مغلوب على أمره وغير قادر على التعامل مع الضغط الذي وقع عليه، وقد خسر كل شيء ولا يستطيع تعويض ما فاته .

(ل) الاضـــطرابات الجنسية الوظيفية غير عضوية المنشأ ، قد يعاني المريض من اضطرابات جنـسية نفـسية المنشأ (مثل مشاكل في الانتصاب وقلة الرغبة الجنسية ... الخ) مع ضرورة استبعاد حالات عدم وجود الفرصة , أو عدم الإمكانية الجسمية، أو التغيرات في النشاطات التي تتناســب مع عمر المضطرب (Dennis, ; Brown, Barlow,2001 ; Atkinson,Hornby,2002 ; Butler, Steven moffic,1999 الكبيسي،1998) .

*** نماذج ونظريات اضطراب الضغوط التالية للصدمة :**

اقترح الباحثون عدداً كبيراً من النماذج والنظريات لمحاولة فهم وتنظيم الأنماط الملاحظة لردود الفعل التي تلي الصدمة النفسية، وفيما يلي تلخيص لأهم هذه النماذج النظرية :

1- نموذج معالجة المعلومات

يشير هذا النموذج إلى عدم قدرة الأشخاص المصابين باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية على إدراك الخبرة التي سببت هذا الاضطراب، أو معالجتها، أو تأجيلها , فهم يشعرون بالضغط باســتمرار، ويحاولون تجنبه باستخدام الأساليب التجنبية، مما يجعل قدرتهم على التكيف جزئية. وقــد ضمّن هوروتز (Horowitz) بنموذجه المشهور لمعالجة معلومات الاستجابة للصدمة أفكاراً مــن النظــرية التحليلية اعتبرت أن ردود الفعل الناتجة عن الصدمة تتعلق بالدينامية النفسية في الأصــل (العمليات النفسية التقليدية)، وأفكاراً من النظريات المعرفية، كما أشار إلى أن الناجين مــن الــضغوط الصدمية يعانون من أعراض الاضطراب في مراحل معينة، وخصوصاً الذين أظهروا تأخراً في إدراك واستيعاب وفهم الحادث، وأكد أن رد الفعل المباشر قد يكون اضطراب عاطفــي يعقــبه رفض التصديق، وهو ما قد يحدث بعد مرور الفرد بفترات يعاني منها أفكار، وصور، وأحاسيس، ومشاعر مستمرة بالرفض، وتغيرات في السلــوك، وإلى جانــب هوروتز

(Horowitz) جاء كل من جانوف (Janoff) وبولمان (Bulman) فوسعوا، هذه النظرية، وأشاروا بأن الأحداث الصدمية تنتج عنها حالة من عدم التوازن، تتصف بالضغط والقلق الشديدين إضافة إلـى عدم توقع المصاب لها. فالحدث الصادم يدرك على أنه معلومة جديدة لا توجد في الذاكرة لكـي يستطيع الإنسان التعامل معها فهو غير مهيأ لمواجهتها فهي تقع خارج خبرته الإعتياديه، وبـذلك فإنهـا تهدد الفرد، فيضطرب سلوكه الأمر الذي يجعله بحاجة لمعرفة الوسائل التكيفية المناسبة التي تؤدي إلى تخفيض تأثير الصدمة، أما في حال فشل الفرد في استيعاب الصدمة فإن تأثيراتها تبقى داخل الذاكرة، ومعرضة للظهور بأي وقت (Miller , 1995 ; طبي ,2005) .

2- النموذج السلوكي

اقتـرح كـل من كين وزمرنج وكادل (Keane&Zimering&Caddell) نماذج التعلم ذات العامليـن لتفسير تطور اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية، ووفقاً لهذا النموذج فإن كل مثير يـرتبط بالحـادث الـصادم يمكن أن يصبح من خلال عملية الاشراط التقليدي قادر على إنتاج اسـتجابة شـرطية مماثلة لتلك المقترنة بالصدمة الأصلية , والمثيرات الإضافية المقترنة بصفة غيـر مباشرة بالصدمة تؤدي إلى ردود أفعال مماثلة من خلال تعميم المنبه، والاشراط، فالفرد يـتعلم سـلوك التجـنب لكي يهرب، أو يمنع الاستجابة الشرطية في حين يتولى التدعيم السلبي المستمر للتجنب تعزيزاً لمقاومة الانطفاء , مما يفسر استمرارية أعراض القلق لفترة طويلة بعد تـناقص الأعـراض الأخـرى بـوضـوح . بينـما يـذهب كـل من كـين وسكـوت وآخـرون (Keane & Scott) في تفسيرهما لتأخر ظهور الاضطراب إلى القول بأنه قد ينجم عـن الأعـراض التي تسـود تدريجـياً عبـر الوقت حتـى تصـل إلى نـقطة حرجة .

ومـن جانـب آخـر شـرحت نماذج سلوكية أخرى الدور الأساسي للعوامل المخففة (المساندة الاجتماعية)، والعوامل المضاعفة (تاريخ الأسرة في المرض النفسي) , في التأثير على استمرار

أعـــراض الضغوط التالية للصدمة، فالأحداث الصادمة تخلق شبكات خوف كبيرة ومعقدة تنشط بسرعة بسبب العدد الكبير من الاتصالات البيانية التي تتكون من خلال الاشراط، وتعميم الشيء الــذي يجعــل الأشــياء التي اقترنت واعتبرت محايدة وآمنة ترتبط بالخوف , ويؤدي هذا إلى الإحـــساس بعـــدم القدرة على التمييز بين المثيرات التي تشكل تهديداً والمثيرات التي لا تشكل تهديـــداً، وعـــدم القدرة على التحكم والسيطرة عليها، وهذه العوامل تعمل على استمرار وتطور الاضـــطراب . وهكذا يمكن اعتبار اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (PTSD) من المنظور الــسلوكي علـــى أنـــه اضـــطراب، أو سوء توافق في دورة الإقدام (الإحجام للمنبهات المختلفة الإشـــراطية وغيـــر الإشراطية) التي تمثل الصدمة، ويبرز هذا النموذج أهمية وجود سلسلة من المنبهات الإشراطية، ونظام من الاشراط، ومن تعميم المنبه والمعارف المتعلقة بالصدمة، بكونها منـــبهات إشراطية كاملة، ويتميز هذا النموذج بتقديم تفسيرات مناسبة لبعض أعراض اضطراب مـــا بعـــد الـــضغوط الـــصدمية ألا وهـــي، تطور أعراض الاستثارة لدى ضحايا الصدمة مثل (الاستجابة الترويعية المبالغ فيها)، وأعـــراض الإحجام (مثل تجنب الأفكـــار والمشاعر المتعلقة بالصدمة) (Miller , 1995 ; طبي ,2005) .

3- النموذج البيولوجي

حاولت النماذج البيولوجية تفسير ظهور اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (PTSD) على مـــستوى مخـــتلف تمامـــاً، حيث طور فاندر كولك وبويد وكرستال (Boid, Vander, Krystal) نموذجاً بيولوجياً يقوم على ملاحظة أن اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (PTSD) يشترك في الكثير من الجوانب مع نموذج سلوك الحيوان إزاء الصدمة التي لا مهرب منها، فكلاهما يتضمن التعـــرض لـــضغط شـــديد لا يمكـــن تفاديه، ويعتقدون بأن أعراض اضطراب ما بعد الضغوط الـــصدمية (PTSD) يـــنجم عن تغيرات في نشاط الناقلات العصبية, وأن أعراض فقدان الذاكرة

الحاد، والاستجابات الشديدة، والثورات العدوانية ترتبط بالنشاط الزائد للإثارة الأدرنالية , وللمثيرات المرتبطة بالصدمة وما يتبعها من استهلاك الكيماويات الحيوية للمخ، ونقص الأدرينالين على مستوى الجهاز العصبي المركزي، وهو الأمر الذي يفسر لنا بعض أعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (PTSD) مثل فقدان الإحساس باللذة والانسحاب الاجتماعي . (Miller , 1995 ; الكبيسي ،1998 ؛ طبي ,2005) .

4- نموذج السايكوسوماتيك

يتعرض أي إنسان يتمتع بنشاط عقلي ونظام عضوي لصدمات نفسية، تؤدي إلى تبدل عضوي ذو مظاهر عضوية كالإصابة بالسكري , ارتفاع ضغط الدم , وبعض الاضطرابات المعدية والمعوية. وفي هذا النموذج فقد اعتقد المنظرين أنّ المرض هو تعبير ونتيجة لتجارب متعلقة بنمو الأنا، ومحاولتها لمواجهة الصراعات النفسية. فهذا النموذج يجعلنا أمام المفهوم الذي يقول أن الأمراض الجسدية لها نشأة نفسية. والسيكوسوماتيون يشددون على دور العصابات النفسجسدية دون أن يهملوا العصابات النفسية مع إمكانية وجود النوعين معاً ، وقد أعاد المحللون في ميدان الاضطرابات السيكوسوماتية طرح موضوع العصابات الراهنة، وكان مدخلهم إلى ذلك إعادة قراءاتهم (لحالة دورا) وهي المريضة المشهورة التي عالجها فرويد، وكتب عن حالتها، وقد تعمق هؤلاء المحللون في دراساتهم عن حالتها فرأوا أنها كانت تعاني من عصاب هستيري كما قال فرويد، ولكنها كانت تعاني من وضعيات عصابية أخرى تنتمي إلى ميدان العصابات اللاذمطية، وهذه العصابات هي المسؤولة عن الاضطرابات السيكوسوماتية (الجسمية – النفسية) لدى (دورا)، ومن هنا جاءت تسمية هذه العصابات السيكوسوماتية ، وهم يقسمون هذه العصابات إلى العصاب السلوكي الذي ينجم عن سوء تنظيم الجهاز النفسي، والعصاب الطبائعي الذي ينجم عن عدم كفاية التنظيم النفسي، ويقول المحللون أن المصابين بهذه العصابات يكونون أقل قدرة

على تحمل الصدمات؛ وذلك بسبب خلل في الجهاز النفسي المسؤول أصلاً عن الإصابة بالعصاب، ومن الممكن أن يؤدي إلى الموت (النابلسي ، 1991) .

5- نموذج التحليل النفسي

تناول فرويد موضوع الصدمة في مناسبات مختلفة معتبراً صدمة الولادة وما يصاحبها من إحساس الوليد بالاختناق المرادف لضيق الموت بمثابة أولى تجارب القلق عند الإنسان، وفي ضوء تركيز فرويد في نظريته على أن أصل العصاب يعود إلى العقد النفسية في الطفولة، فإن مبدأ العصاب الصدمي الناجم عن صدمة نفسية حديثة العهد يتعارض نظرياً مع ما طرحته نظرية التحليل النفسي، فقد اعتبر هذا النموذج اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية شواذ لقاعدة التحليل النفسي ، غير أن فرويد لم يذكر العصاب الصدمي حيث عمل قبل وفاته على إدراجه كرابع للأعصبة التي كانت موجودة بعد النوراستانيا (الوهن النفسي) وعصاب القلق . وعصاب الوساوس المرضية، والعصاب الصدمي، وقد أشار فرويد في ملاحظاته عن المحاربين القدامى الذين أصيبوا بالصدمة خلال الحرب العالمية الأولى إلى بعض الخصائص التي يعرفها العلماء بأنها من أهم مؤشرات ما بعد الضغوط الصدمية مثل (التكرار ، أو التجنب) ، ثم جاء تلميذ فرويد (أوتورانك) ليشدد على أهمية صدمة الولادة، والدور المرضي للذكريات الصدمية المكبوتة في الوعي . وقد أشار إلى اللاشعور الذي يحفظ ويسجل هذه المكبوتات الصدمية، وأشار إلى مبدأ (التطهير) الذي يخرج هذه الصدمات من اللاوعي إلى الوعي؛ ليستطيع الإنسان التخلص من أثرها الصدمي (Atkinson,Hornby,2002; طبي ، 2005 ؛الكبيسي،1998) .

6- نموذج التعلق

ركزت نظرية التعلق على الارتباط العاطفي ذي المنشأ البايولوجي بين الوالدين والطفل ، وقد أشار باولبي إلى أن الحاجة الإنسانية إلى ارتباط عاطفي عميق، ينشأ من اجتماع عوامل

متعددة، وتشمل هذه العوامل: (التنشئة الاجتماعية، والتركيب الوراثي، والمحتوى البايولوجي) الذي يدفع الطفل إلى الارتباط العاطفي، والالتصاق بمانحي الرعاية له (كالوالدين)، وذلك من أجل حمايته ووقايته، إذ يمنح الوالدان الأمان، والسلامة، والفرصة للطفل بان يكتشف العالم المحيط به بدون الإصابة بأذى أو خوف. وعند تعرض الفرد إلى المواقف المتسمة بالأذى، أو الصدمات، والتي تهدد سلامته، فينشأ صراع عاطفي يتطلب من الطفل أن يقوم بمناورات نفسية؛ ليعيد تكوين إحساسه بالأمان والسلامة. وحين لا يتم إنجاز هذه العملية بسهولة يتبع ذلك أن يصاب الطفل بالقلق والاكتئاب، ويرتبط التأثير الأقصى لهذا الصراع بصعوبة تكوين العلاقات الاجتماعية بمرحلة البلوغ، وقد ينجم عن ذلك صعوبات وخوف من الاختلاط بالآخرين، وصعوبة إقامة علاقات صداقة معهم (الكبيسي،1998) .

مشكلة الدراسة :

إن الازدياد الكبير الذي تشير إليه إحصائيات مديرية الأمن العام في ارتفاع عدد حوادث السير في الأردن هو أمر في غاية الخطورة، حيث وصل عدد حوادث السير حسب الإحصائيات الرسمية لعام (2005) إلى (83129) حادث، بمعدل حادث كل أقل من (6.5) دقيقة . وتبلغ الخسائر المادية الناجمة عن هذه الحوادث ما يزيد عن (202) مليون دينار سنوياً . إن هذه الخسائر المادية والبشرية، والمعنوية، وهذه المعاناة التي لا تقوى الكثير من الأسر على تحمل أعبائها الكبيرة هي أمرٌ يجعل من التأثيرات الناتجة عن هذه الحوادث مشكلةً بحاجة للدراسة والمتابعة من جميع جوانبها النفسية والمادية، كما ويلاحظ أن الجانب النفسي لهذه المشكلة لا يلقى العناية التي يستحقها من المختصين، ويظهر هذا من قلة الدراسات وندرتها في هذا المجال، وعدم وجود أخصائيين لمتابعة هذه الحالات من الجوانب النفسية، الأمر الذي يزيد من خطورة هذا الجانب، ويجعله مهدداً حقيقياً، ويزيد من خطورته الأمر الذي دفع بالباحثة للبحث في هذا

الجانب؛ لهذا تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن وجود اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظة اربد .

وبالتحديد فإن الدراسة حاولت الإجابة عن الأسئلة التالية ؟

1- ما مستوى اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (اضطراب بسيط ، أو اضطراب متوسط ، أو اضطراب شديد) لدى الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظة اربد ؟

2- هل يختلف مستوى اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظة اربد باختلاف جنس وعمر المصاب ؟

فرضيـــات الدراســـة :

لا تـــوجد فـــروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0,05) في متوسطات الأداء على مقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظة اربد تعزى لجنس وعمر المصاب.

أهميـــة الدراســـة :

يعـــد اضـــطراب مـــا بعد الضغوط الصدمية من الاضطرابات الحديثة ، حيث أنه لم يتم الاعتـــراف بـــه بـــصورة رسمية إلا منذ وقت قريب , لذلك فإنه وبرغم شيوعه فإن المختصين بالعلـــوم النفسية قد أهملوا دراسة هذا الموضوع ، إضافة إلى الأعداد الكبيرة والمتزايدة لحوادث السير، والتي باتت خطراً يهدد كل فرد في المجتمع بالموت، أو التشرد، أو الإصابة ، فنحن نجد هـــذه المشكلة تتفشى وتتزايد , حتى أصبحت مؤرقاً وهماً لا تكاد تنجو من تبعاتها وآثارها أسرة فـــي مجتمعـــنا، ولا تقتصر سلبياتها على الفرد بل تتعداه لتصيب كل المحيطين به، ويدفع ثمنها المجتمع بأكمله .

وتكتسب دراسة اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الذين تعرضوا لحوادث السير أهميتها من عدة جوانب أهمها :

1- الكشف عن وجود اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية اضطراب (بسيط ، أو متوسط ، أو شديد) لدى الأفراد الذين يتعرضون لحوادث السير والتي يمكن الإفادة منها في وضع الخطط العلاجية والإرشادية وخطط المتابعة للمصابين والمتضررين من هذه الحوادث .

2- تسهم هذه الدراسة في الكشف عن جوانب سلبية أخرى لحوادث السير من حيث أن التأثير لا يقتصر على الجانب الجسدي والمادي بل يمتد إلى الجانب النفسي للمصاب .

3- لفت نظر المختصين إلى ضرورة وأهمية تشخيص اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية مبكراً قبل تحوله إلى مرض مزمن .

4- ندرة الدراسات التي تناولت حوادث السير وتأثيرها في حدوث اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية في العالم العربي في حدود علم الباحثة .

5- ربما تكون هذه الدراسة رائدة في هذا المجال وتفتح الطريق لإجراء دراسات أخرى وبرامج علاجية حول هذا الموضوع .

التعريفات الإجرائية:

1- الضغوط الصدمية : تعرض الفرد إلى حدث مفاجئ وغير متوقع بمواجهة حدث أو أحداث تتضمن موتاً محققاً، أو تهديداً، أو إصابة خطيرة، أو تهديداً لسلامته أو سلامة الآخرين الجسدية، مثل تعرض الشخص لحوادث السير.

2- اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية : اضطراب ينتج عن تعرض الفرد إلى صدمة نفسية "ضغط صدمي "، وتمثلها الأعراض المذكورة في الإطار النظري، كما ورد في المراجعة الرابعة للدليل التشخيصي الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي. ويتم تحديد وجود

الاضـــطراب حـــسب درجـــات أفراد العينة على مقياس الكشف عن اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية الذي استخدم في هذه الدراسة .

3- حـــادث الـــسير : الحـــادث المروري الذي يتم تسجيله من قبل الشرطة وينتج عنه إصابات بشرية، كفقدان عضو من أعضاء الجسم، أو موت عزيز، أو عجز، أو تشوهات .

محددات الدراسة:

- اقتصرت هذه الدراسة على عينة من الأفراد الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظة اربد، والتي تم الحصول عليها من دائرة السير.

اقتصرت هذه الدراسة على الأفراد ضمن الفئة العمرية من (19-55)

- تتحدد نتائج هذه الدراسة بطبيعة الأداة المستخدمة فيها .

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

الفصل الثاني

الـــدراســـات الســـابقة

تناول هذا الفصل عرضاً لمجموعة من الدراسات السابقة التي أجريت في مجال اضطراب مـــا بعـــد الـــضغوط الصدمية وفي ضوء مراجعة العديد من المصادر من الرسائل الجامعية ، والدوريات ، والمجلات المتخصصة ، وقواعد البيانات ، ومواقع شبكة الإنترنت ، وجدت الباحثة أن الدراســـات التـــي تـــناولت العلاقة بين اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى المصابين بحـــوادث الـــسيارات كانت قليلة. وقد صنفت الباحثة الدراسات السابقة إلى قسمين: الأول تناول موضـــوع اضـــطراب مـــا بعـــد الضغوط الصدمية وعلاقته بحوادث السيارات، والثاني تناول موضوع اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية بشكل عام ، مع مراعاة التسلسل الزمني من الأقدم إلى الأحدث في كل محور .

أولاً: الدراسات المتعلقة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقته بحوادث السيارات:

في دراسة تتبعيه قام بها دولان وفاينستين Dolan & Feinstein (المشار إليها في الكبيسي ,1998) على (48) من ضحايا حوادث السيارات في بريطانيا من المصابين بكسور في الساق ، أشـــارت النتائج إلى أن (12) منهم أصيب باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية خلال الأسابيع الستة اللاحقة للحادث .

وفـــي دراســـة أجراها مجموعة من الباحثين جرين Green (1993) (المشار إليها في الكبيـــسي ,1998) في استراليا على 24 شخصاً تعرضوا إلى حوادث السيارات , ممن ادخلوا إلى المستشفى بعد زمن قصير من الحادثة خلال الشهر الأول, تبين أن سبعة منهم تمثلت فيهم

/

جميع معايير اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية الابتدائي . وعند إعادة فحصهم في الشهر الثامن عشر , تبين أن خمسة من الأشخاص السبعة الذين تمثلت فيهم معايير اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية جميعها في الشهر الأول لم يتماثلوا للشفاء , في حين تماثل الآخرون للشفاء من الاضطراب.

وفي دراسة حالة قام بها جونز وبيترسون (Jones & Peterson,1993) عن اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية الناتجة عن حوادث السيارات، والتي أجريت على طفلة تبلغ من العمر 3 سنوات تم تشخيصها على أنها حالة لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية، وتم وصف ما ينتابها من أحلام مزعجة (كوابيس)، ومن لعب عنيف، والمخاوف النوعية على أنها مظاهر لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية، والتي نتجت عن الضغوط المتعلقة بالصدمة. وقد قام الباحثان بوضع برنامج لعلاج تلك الحالة عن طريق تغيير وجهة الغضب لديها للموضوعات غير الحية، وتجنب رؤية السيارات، وتجنب بعض البرامج التلفزيونية المشحونة بالعنف والأصوات العالية (الضوضاء) .

وفي دراسة مايو وشارب (Mayou & Sharpe (1995(المشار إليها في العتيق، 2001) والتي هدفت إلى الكشف عن ارتباط حوادث الطرق بالاضطرابات النفسجسدية ، أكدت دراستهما على شيوع حالات العصاب، والإحباط لدى الناجيين من هذه الحوادث، وأشاروا إلى وجود ثلاثة أشكال أساسية للنتائج السيكولوجية من حوادث الطرق، وهي الاضطراب الانفعالي التالي للصدمة، و مشكلات معرفية ناتجة عن إصابات الرأس، والخوف المرضي .

/ وفي دراسة قام بها برينت وهارفي (Bryant & Harvry ,1999) لمقارنة دلالات اضطراب التوتر الحاد، واضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الناجين من حوادث السيارات بدون

إصابات دماغية، ولدى مجموعة أخرى أصيبوا إصابات دماغية صدمية طفيفة . أشارت النتائج إلــى أن الذكــريات الدخيلة, والخوف، والشعور بالحزن، والشعور بالعجز في مواجهة الصدمة تكــرر بــشكل أقل لدى المصابين بإصابات دماغيه طفيفة من غير المصابين، وذلك خلال فترة انتقالية محددة مقدارها ستة أشهر بعد الصدمة. كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن غياب الوعي، وعدم الإدراك وقت الصدمة ربما يساعد أفراد العينة من ذوي الإصابات الدماغيه الخفيفة، حيث أنهم لا يكوّنون صورة طويلة المدى للضغوط الصدمية .

وفــي دراســة أخــرى بــرينت وهارفــي (Bryant & Harvry ,1999) هدفت إلى التنبؤ باضــطراب الــضغط الحــاد الذي يتبع حوادث السيارات تكونت العينة من (62) بالغ راجعوا المستــشفى، وقدمت لهم المساعدة الطبية من يومين إلى أربعة أسابيع بعد الحادث . المشاركين شخــصوا بأن لديهم اضطراب الضغط الحاد ، وتم استخدام المقابلات السريرية المنتظمة والتي أشارت إلى وجود اكتئاب واضطراب الضغط الحاد أشارت النتائج إلى أن (61%) من المصابين باضــطراب الضغط الحاد قد أصيبوا باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية ، كما لفتت الأنظار إلى إمكانية الاستفادة من العلاج المبكر للمصابين .

وُفــي دراسة قام بها العتيق (2001) هدفت إلى التعرف على الفروق بين عينتين، إحداهما من الأطفال الذين تعرضوا لحوادث السير، وعينة أخرى من الذين لم يتعرضوا لحوادث السير، كما هدفت أيضاً إلى التعرف على أعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (PTSD) لدى عينة مــن الأطفال المصابين في حوادث الطرق، والذين لم يصابوا. وإلى التعرف على الاضطرابات النفــسية الناتجة عن الصدمة للمصابين في حوادث الطرق، والذين لم يصابوا وقد كشفت نتائج الدراســة عــن وجود فروق بين العينتين – الذين تعرضوا لحوادث الطرق والذين لم يتعرضوا لحــوادث الطرق– وذلك في مختلف أعراض الضغوط التالية للصدمة . كما بينت النتائج ظهور

أعــراض اضــطراب ما بعد الضغوط الصدمية (PTSD) لدى الأطفال الذين تعرضوا لحوادث الطرق وكان لديهم إصابات، وبين الأطفال الذين تعرضوا لحوادث الطرق دون حدوث إصابات، باستثناء الأعراض الاجتماعية، والتي ظهرت لدى الذين تعرضوا للإصابة، ولم تظهر لدى الذين لم يصابوا.

وفــي دراســة قــام بها ثومسون (Thompson,2003) على عينة مكونة من (110) من المتطوعين الناجيين من حوادث السيارات والذين حضروا إلى قسم الطوارئ خلال (12) شهر، ووافقــوا علــى المشاركة في الاستبيان الاستطلاعي الموزع عليهم من الشهر الأول إلى الشهر الــثالث ومــن الــشهر الخامس إلى الشهر السادس من تعرضهم لحوادث السير . أظهر تحليل الإســتبانة تــشخيص المعايير الشديدة لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى أفراد العينة , وكــذلك ظهــور الاكتــئاب ومخاوف السفر. وأشارت نتائج الدراسة إلى فوائد استخدام جلسات تدريبية متعددة وشاملة لحل المشكلات كاستراتيجية تدخل علاجي مفيد، ووسيلة للدراسة الطولية في التكيف النفسي مع حوادث السير .

وفــي دراسة أخرى لبرينت وهارفي (Bryant & Harvry ,2003) هدفت إلى معرفة تأثير الفــروق بين الجنسين على العلاقة ما بين اضطراب التوتر الحاد، واضطراب ما بعد الضغوط الــصدمية. حيث تم تقييم الناجين من حوادث السير لاضطراب التوتر الحاد لمدة شهر، ومن ثم تقيــيمهم لاضــطراب مــا بعد الضغوط الصدمية بعد ستة أشهر . أشارت النتائج إلى تشخيص اضــطراب لتوتر الحاد عند 8% من الذكور، و 23% من الإناث . وبعد متابعة المرضى لستة أشهر أشارت النتائج إلى أن 57% من الذكور، و92% من الإناث تم تشخيصهم لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية .

فـــي دراسة ستولارد و سالتر وفيلمان (Stallard , Salter , Velleman , 2004) التي هدفت إلـــى تحديـــد الآثـــار النفـــسية لحوادث السير تكونت العينة من الأطفال (75) ولد ، (83) بنت أعمارهم من (7-18) سنة ممن تعرضوا لحوادث السير، تم استخدام مقابلات تشخيصية . وبعد اربع أسابيع من المقابلات أظهرت النتائج أن 46 (29.1%) من الأطفال أصيبوا باضطراب ما بعـــد الضغوط الصدمية كما أظهرت النتائج (20.3%) لديهم مستويات من التوتر(17.7%) كان لـــديهم اكتئاب شديد . نوع الحادث ، طبيعة وشدة الإصابة ، عمر المصاب كانت غير مرتبطة بمـــدى تطـــور الاضطرابات.الجنس كان ذا دلالة حيث أن البنات كنّ أكثر تعرضاً من الأولاد للإضطراب .

وفي دراسة جونز وهارفي وبروين (Jones & Browin, Harvey,2005) بحثت هذه الدراسة أعـــراض اضـــطراب التوتر الحاد واضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى مشاركين أصيبوا بإصـــابات دماغية نتيجة حوادث السير وآخرين تعرضوا لحوادث السير ولم يصابوا تمت مقابلة الأفراد خلال ثلاث فترات زمنية ، بعد الحادث مباشرة ، بعد ستة أسابيع من الحادث ، بعد ثلاثة أشـــهر مـــن الحادث . في المقابلة الأولى عدد قليل جداً من المصابين الذين تعرضوا لإصابات دماغـــية كـــان لـــديهم مشاعر خوف متذبذبة وعجز بينما القليل من المصابين بإصابات دماغية ظهـــرت لديهم أفكار وصور دخيلة بالمقارنة مع غير المصابين بإصابات دماغية . في المقابلة الثانية عدد أقل من المصابين بإصابات دماغية كان لديهم شعور حاد بالعجز وعدد قليل منهم بدأ حياته من جديد كما كان لديهم ردود فعل نفسجسدية تذكرهم بالحادث بالمقارنة مع غير المصابين بإصابات دماغية . المقابلة الثالثة لم يكن هناك اختلاف في الأعراض الجانبية لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى العينتين . أظهرت النتائج أن وجود اضطرابات دماغية تؤثر في توزيع

بعـــض الأعراض ولكنها لا تشكل عائق في تشخيص اضطراب التوتر الحاد اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية .

فـــي دراســـة كيتي ومايك (Kitty & Mike,2006) التي هدفت إلى متابعة اضطراب ما بعد الـــضغوط الـــصدمية بعد حوادث السيارات لستة أشهر لدى عينة تكونت من (596) ناجي من حـــوادث الـــسيارات ، تـــم استخدام التقرير الذاتي في أسبوع ، شهر ، 3 أشهر ، 6 أشهر بعد الحادث أظهرت النتائج أن من (5–20%) من الأفراد يعانون من اضطراب ملحوظ في أول أو ثانـــي أو ثالث أعراض سلسلة اضطرابات ما بعد الضغوط الصدمية خلال فترة الدراسة ، الذين نجوا بإصابات شديدة عانوا من خطورة أكبر لتطور اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية المزمن على الرغم من أن شدة وأعراض الاضطراب انخفضت مع الوقت ، وشدة التجنب بقيت ثابتة

ثانياً: الدراسات المتعلقة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية بشكل عام:

وفي دراسة سوتكر وألين ونستيد (Sutker & Allain & Winsted,1993) التي أجريت في أمـــريكيا وهـــدفت إلى تقويم الآثار النفسية والعقلية لصدمة الحرب، لدى الجنود المشاركين في المـــيدان الحربي في الباسفيك، في الحرب العالمية الثانية , كان من بينهم أسرى حرب يابانيون، تمـــت مقابلـــة مجمـــوعة من 36 أسيراً من أسرى الحرب ، و29 جندي حرب (لم يتعرضوا للأســـر) بعـــد أربعين (40) سنة، وقد شهدوا جميعهم إصابات بالغة في وحداتهم العسكرية . وجـــرى تقـــويم المـــرض النفسي لديهم باستخدام المقابلة التشخيصية ، وعلى الرغم من تشابه المجموعتـــين فـــي المعاناة من كارثة صدمة الحرب إلا أنهم اختلفوا في شدة الأعراض النفسية المـــسببة للاضـــطرابات النفـــسية ونوعها . فقد أظهرت النتائج أن 78% من الأسرى أصيبوا باضـــطراب مـــا بعـــد الضغوط الصدمية الدائم ، مقارنة بـــ 29% من جنود الحرب من غير الأسرى .

أما دراسة نورث وسبتزناجل (North Smith & Spitznagel , 1994) فقد هدفت إلى الكشف عـن وجـود اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الناجيين من حادث قتل جماعي في أحد مطـاعم مدينة (كيلين تكس) في الولايات المتحدة الأمريكية، حيث تم مقابلة (136) شخصاً من الناجيـين بعد شهر واحد تقريباً، وأشارت النتائج إلى إصابة (20%) من الرجال، و(36%) من النساء باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية .

وقد أظهرت دراسة بلانكارد وآخرين Blanchard , Hickling , Taylor , loss عام (1995) (المشار إليها في الكبيسي ,1998) أن هناك تماثلاً جيداً للشفاء لدى المصابين باضطراب ما بعد الـضغوط الصدمية بعد ستة أشهر من إصابتهم , فقد شفي (20) مصاباً من أصل (40) مصاباً تأكد تشخيصهم باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية الأولي , وبعد مرور ستة أشهر من المتابعة تماثلوا للشفاء ولم يعودوا مستوفين لمعايير تشخيص اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية كافة .

وفـي دراسة (الكبيسي،1995) حيث أجريت هذه الدراسة على عينة مؤلفة من (220) فـرداً (190) من الرجال و (30) من النساء من مراجعي العيادات الخارجية النفسية ، للتعرف على نسبة انتشار اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية مقارنة بالاضطرابات النفسية الأخرى لدى المراجعين . أظهرت النتائـج إصابة 53.3% باضـطراب ما بعد الضغوط الصدمية ، وكـان (83%) مـنهم فـي عقـدهم الـثالث من العمر ، وظهر أن نسبة (46%) من العينة المصابة باضـطراب ما بعد الضغوط الصدمية لديهم اتجاه لزيادة تناول الكحول ، و (78%) من العينة تعانـي مـن الكوابيس ، و (32%) منهم يعانون من مشاعر الذنب ، و(99%) يعانـون من التجنب.

وفـي دراسـة أجراها باودركس وكلباترك (Boudreaux , Kilpatrick ,1998) هدفت إلى معـرفة العلاقة ما بين حالة المصاب، وعوامل الإجرام، واضطراب ما بعد الضغوط الصدمية

واضطرابات أخرى ، تكونت عينة الدراسة من (391) من سيدات مقاطعة شارلستون في ولاية كارولايسنا، وقد أشارت النتائج إلى أن ضحايا الإجرام أكثر عرضة للإصابة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية من الذين لم يتعرضوا لمثل هذه الحوادث . كما أشارت النتائج إلا أن حوالي (75%) كانــوا قــد تعرضوا لجريمة واحدة على الأقل الأمر الذي يجعل هذا الشخص عرضة للمعاناة من مخاطر الاضطرابات .

وفي دراسة بالكينو وجالي (Pulcino & Galea ,2003) بعنوان ضغوط ما بعد صدمة 11 أيلول عند النساء أثر الهجوم الإرهابي في مدينة نيويورك طبقت بعد (5-8) أسابيع من صدمة (11) أيلــول على عينة مؤلفة من (988) فرد ، حيث تم جمع البيانات من خلال مقابلة تلفونية مـــع مجموعة مختارة عشوائياً من سكان (مانهاتن). أشارت النتائج إلى أن النساء أكثر عرضة من الرجال للتعرض للمخاطر والاضطرابات النفسية ، وعرضة لتطور اضطرابات الضغط بعد أحداث وصدمات مأساوية . كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن تعرض النساء لتطور اضطرابات الـضغط النفسي بعد الهجوم الإرهابي على برج التجارة العالمي كان أكثر بمرتين من تعرض الـرجال ، حـيث كانــت نسبة اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى النساء (9.9%)، ولدى الـرجال (4.8%)، وكذلك شيوع اضطراب الضغط كان سببه الرئيسي الهجوم الإرهابي على بـرج الـتجارة العالمـي . كمـا أكدت الدراسة على أن نساء مدينة نيويورك كن أكثر عرضة لإمكانـية واحتمالية تطور اضطراب الضغط النفسي ما بعد صدمة 11 أيلول من الرجال، بعد مرور (5-8) أسابيع من أحداث 11 أيلول والهجوم الإرهابي على مركز التجارة العالمي .

وفـي دراسـة للقدومـي والحلـو (2003) بعنوان " اضطراب الضغوط التالية للصدمة والـتعايش معهـا لـدى آباء وأمهات شهداء انتفاضة الأقصى في محافظات نابلس، وطولكرم، وقلقيلـية " تكـونت العيـنة من (100) أب وأم للشهداء ، موزعه على (48) أباً و (52) أماً.

استخدم الباحثان استبانه مكونة من (38) فقرة لقياس اضطراب الضغوط التالية للصدمة ، منها (13) فقرة لقياس التعايش مع الصدمة . أشارت نتائج الدراسة إلى أن اضطراب الضغوط التالية للصدمة كانت عند آباء وأمهات الشهداء، حيث بلغت (71.4%) من الدرجة الكلية , كذلك درجة التعايش كانت كبيرة وصلت إلى (97.8%). كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً في الضغوط التالية للصدمة بين الآباء والأمهات لصالح الأمهات , وجود فروق دالة إحصائياً فيما يتعلق بأصحاب الدخل المتدني والعالي في الضغوط التالية للصدمة وذلك لأصحاب الدخل المتدني.

وفي دراسة قام بها بني يونس(2004) هدفت إلى الكشف عن كل من أنماط الجهاز العصبي واضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (PTSD)، وإيجاد العلاقة ما بين الجهاز العصبي واضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (PTSD) لدى طلبة الجامعة الأردنية، وقد تكونت عينة الدراسة من (32) طالباً وطالبة تم اختيارهم بالطريقة القصدية . أشارت النتائج أنه قد تم تشخيص ما نسبته (90.6%) بأنهم مصابون باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية منهم (37.5%) مصابون بدرجة بسيطة، و(40.6%) مصابون بدرجة متوسطة، و(12.5%) مصابون بدرجة قوية. وقد أظهرت النتائج كذلك وجود علاقة بين أنماط الجهاز العصبي واضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (PTSD) .حيث أن الطلبة ذوي نمط الجهاز العصبي الضعيف قد عبروا بمستوى أعلى عن الأعراض المرتبطة باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (PTSD) .

وفي دراسة مسحية أعدت في مركز البحوث النفسية (2005) في العراق هدفت إلى التعرف إلى مدى انتشار اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية على عينة من الأفراد في مدينة بغداد، حيث تم إعداد أداة لقياس هذا الاضطراب ، تكونت من (45) فقرة. وأظهرت النتائج أن

الذين يعانون من الاضطراب هم (18%) ، وبلغت نسبة إصابة الذكور (6.13%) من العينة ، ونسبة الإناث (11.9%) . وأشارت النتائج أيضاً أنه كلما زاد عمر الفرد المتعرض للصدمة كلما زادت نسبة الإصابة بالاضطراب .

وفـــي دراســـة أخـــرى قام بها بني يونس (2005) هدفت إلى تعرف مدى فاعلية أسلوب الاسترخاء العضلي في خفض مستوى اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (PTSD) على عينة قـــصدية من طلبة الجامعة الأردنية، تكونت من 40 طالباً وطالبة 17 منهم مصابون باضطراب مـــا بعد الضغوط الصدمية (PTSD) بدرجة متوسطة وقوية. وقد أظهرت النتائج وجود أثر دال لأسلوب الاسترخاء العضلي في خفض مستوى أعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمـــية (PTSD)، واستمرار احتفاظ أفراد المجموعة التجريبية عبر الزمن بانخفاض مستوى اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (PTSD) .

وقام الكبيسي والأسدي (2005) بدراسة اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى طالبات كلـــية التـــربية للبنات في الجمهورية العراقية، وتم استخدام مقياس الكبيسي للكشف عن وجود الاضطراب. أشارت النتائج إلى أن (62%) من الطالبات تعرضنَ لأحد أنواع الحوادث الصدمية ، وإصابة (51%) بأحـــد أنـــواع اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (PTSD) ، حيث أصيب (39%) من العينة بالاضطراب بشكل كامل ، و (12%) بشكل جزئي .

ملخص الدراسات السابقة :

- يلاحـــظ مما تقدم ندرة الدراسات التي تناولت موضوع ما بعد الضغوط الصدمية بشكل عام، واضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الأشخاص الذين تعرضوا لحوادث السير بشكل خاص وخاصة الدراسات العربية ، فجاءت هذه الدراسة لسد النقص الواضح في هذا المجال .

- أمـــا الدراسات السابقة التي تتعلق باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وكانت حوادث السير أحـــد محاورها كدراسة (Green ، 1993 ؛ Jones & Peterson ، 1993 ؛ Mayou & Sharpe، 1995 ؛ Bryant & Harvry، 1999 ؛ والغنتيق ، 2001 ؛ و Bryant & Harvry، 2003 ؛ و Thompson ، 2003؛ Stallard , Salter , Velleman , 2004) فقـــد أكدت جميعها على وجود اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية كأحد النواتج لحوادث السيارات.

- جمـــيع الدراســـات السابقة التي اعتمدت متغير الجنس كأحد متغيراتها أشارت إلى أن الإناث أكثر تأثراً بالحوادث، وأكثر إصابةً من الرجال باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية كدراسة (North Smith & Spitznagel ،1994 ؛ Bryant & Harvry، 2003 ؛ Pulcino & Galea، 2003 ؛ القدومـــي والحلـــو ، 2003 ؛Stallard , Salter , Velleman , 2004 ؛ مركز البحوث النفسية ، 2005)

- أشـــارت الدراســـات الـــسابقة التي تناولت حدوث اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى المصابين بحوادث أخرى إلى ارتفاع نسبة انتشار اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية كدراسة (Sutker & Allain & Winsted ، 1993 ؛ North Smith & Spitznagel ،1994 ؛ الرشـــيدي ، 1994 ؛ Blanchard , Hickling , Taylor , loss ، 1995 ؛ Bryant & Harvry، 2003 ؛ بني يونس ، 2004 ؛ الكبيسي والأسدي ، 2005)

- تنوعت عينات الدراسات السابقة ما بين المصابين بسبب الحروب، والمصابين بسبب الهجمات الإرهابية ، وحوادث السير، والمصابين بسبب التعرض للجرائم وحوادث القتل وأسرى الحرب .

- أكـدت الدراسات السابقة على فوائد التدخل العلاجي وجدواه كدراسة (Thompson ,2003 ؛ بني يونس ، 2005 ؛ Bryant & Harvry ,1999) .

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

الفصل الثالث

الطـــريقة والإجــراءات

يتناول هذا الفصل وصفاً لمجتمع الدراسة، وعينتها، والطريقة التي اختيرت بها العينة، وأدوات الدراســـة، وخطوات إجراءاتها، والطرق الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات التي توصلت إليها هذه الدراسة .

مجتمع الدراسة :

تكون مجتمع الدراسة من الأفراد الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظة اربد، والألوية الـــتابعة لها لعام (2006)، والبالغ عددهم (2390)، مصاب صنفت إصابة (2255) منهم على أنها بسيطة و 135 كانت إصابتهم بليغة .

عينة الدراسة :

تكـــونت عينة الدراسة من (145) مصاب، تم اختيارهم بالطريـــقة القصدية، منهم (96) ذكـــر و(49) امرأة تم الحصول على أسمائهم من دائرة السير في مديرية الأمن العام، ومديرية شرطة اربد، موزعين على المحافظة والألوية التابعة لها، وهم جميع الأفراد الذين توافرت عناوينهم في مديـــرية الأمن العام، موزعين حسب متغيري العمر والجنس. ولم تستطع الباحثة الوصول إلى جمـــيع أفـــراد العيـــنة حيث تبين أن بعض أفراد العينة قد وافتهم المنية، والبعض الآخر رفض إجـــراء المقابلة، وتعذر على الباحثة الحصول على المعلومات، فاستقر عدد الأفراد الذين وافقوا على إجراء المقابلة، على (110) أفراد، وبعد إجراء المقابلة حذفت الأوراق التي لم ينطبق عليها المعيار الأول للمقابلة، وهو الشعور بالخـــوف والرعب الشـــديد واستقرت عينـــة الدراسة على (100) فرد كما هو مبين بالجدول (1)

الجدول رقم (1)

توزيع عينة المصابين بحوادث السيارات حسب متغيري "الجنس والعمر"

المتغيرات		العدد
الجنس	ذكور	62
	إناث	38
العمر	19-24	24
	25-34	37
	35-44	22
	45-59	17

أداة الدراسة :

بعد الإطلاع على الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة وأهدافها ، تم اختيار مقياس الكبيسي الموجه للمصابين باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية والمّعد بحسب المراجعة الرابعة للدليل التشخيصي الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي، وهو عبارة عن مقابلة سريرية منظمة صممت لتقييم سبعة عشر عرضاً (مثل الأحلام المزعجة ، قصور المشاعر الوجدانية ، صعوبات الخلود إلى النوم) من أعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية كأداة لمعرفة تكرار وشدة الأعراض وتتكون الأداة من (87) سؤالاً، وضع أمام كل منها تقدير مكون من خمس درجات أعطي لها تدريج خماسي (صفر ، 1 ، 2 ، 3 ، 4). وبعد جمع التكرار والشدة لهذه المعايير تم الحصول على الدرجة الكلية ومن أجل تصنيف الحالة المرضية

(بسيطة ، متوسطة ، شديدة) ترجع إلى الدرجة الكلية التي حصل عليها الفرد ، وقد وزعت المسافة بين (18) درجة و (136) درجة على ثلاث مستويات متساوية. وذلك أنه يجب أن يتوفر في الفرد عرضين في المعيار (1-ب) ،وعرضين في المعيار (1-د) وثلاثة أعراض في المعيار (1-ج) وأن تكون الدرجة (1) على الأقل في التكرار، و(2) في الأقل في الشدة، إذ يعتبر من يحصل على درجة كلية تتراوح ما بين(18-57) حالة مرضية بسيطة ، ومن يحصل على درجة كلية تتراوح ما بين (58-96) حالة مرضية متوسطة، أما من يحصل على درجة كلية تتراوح ما بين (97-136) حالة مرضية شديدة. وقد حددت الأداة مدة لا تقل عن شهر واحد لاستمرار الأعراض في المعايير (ب،جـ،د)، أي أن تكون الأعراض قد ظهرت واستقرت لمدة لا تقل عن شهر واحد، فإذا ظهرت الأعراض لفترة زمنية من أسبوعين إلى شهر يعد هذا ردّ فعل طبيعي لأي شخص يتعرض إلى حادث صادم، أما إذا استمرت الأعراض واستمرارها ما بين شهر وثلاثة أشهر فالاضطراب هو اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية الحاد (AcutePTSD)، وإذا استمرت أكثر من ثلاثة اشهر فهو اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية المزمن (ChronicPTSD)، أمــا إذا لم تظهر الأعراض بعد الحادث ولكنها ظهرت بعد ستة أشهر، فهو اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية المتأخر الظهور (Delayed PTSD).

ولغرض تفسير النتائج ولمناقشتها تم وضع المعايير التالية :

- للحكم على المتوسطات الحسابية لتصنيف الحالة المرضية لأفراد العينة (بسيطة ، متوسطة ، شديدة) استخدمت الباحثة ما هو آتٍ :

* المتوسطات الحسابية أقل من (2.66) حالة بسيطة .

* المتوسطات الحسابية من (2.66-5.33) حالة متوسطة .

* المتوسطات الحسابية من (5.33-8) حالة شديدة .

صدق وثبات الأداة :

إن مقياس الكبيسي هو أداة تم التحقق من صدقها وثباتها من قبل الباحث الذي أعدها، حيث قام الباحث بعرضها على مجموعة من الخبراء (15 خبير) في مجال علم النفس والقياس والطب النفسي، كما قام الباحث بالتحقق من صدق البناء، باستخدام معامل ارتباط بيرسون لاستخراج العلاقة الإرتباطية بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس، وقد تبين أنها دالة عند مستوى الدلالة (α=0.05)، وبدرجات حرية (148) ، وعلاقة درجة الفقرة بدرجة المجال وبحسب معامل ارتباط بيرسون فقد كانت المعاملات جميعها دالة عند مستوى الدلالة (α=0.05)، وبدرجات حرية من (148)، وكانت القيمة الجدولية (0.195)، وعلاقة درجة المجال بالدرجة الكلية للمقياس وبحسب معامل ارتباط بيرسون فقد كانت المعاملات جميعها دالة عند مستوى الدلالة (α=0.05)، وبدرجات حرية من (148)، وكانت القيمة الجدولية (0.195) .

أما ثبات المقياس فقد استخدم الباحث طريقة إعادة الاختبار (Test - Retest Method) ولهذا الغرض أعاد تطبيق المقياس على (60) فرداً من أفراد عينة البحث بعد (10–14) يوم من التطبيق الأول، وحسب معامل الثبات باستخدام معادلة بيرسون وكان (0.80) وهو دال عند مستوى الدلالة (α=0.05)، وللتأكد من صدق الأداة ومناسبتها لأغراض الدراسة الحالية ، قامت الباحثة بعرضها على مجموعة من المحكمين من ذوي الخبرة والاختصاص في جامعة اليرموك، وجامعة البلقاء التطبيقية والجامعة الأردنية، (ملحق رقم 2). وقد تم تعديل الفقرات وفق ما اجمعوا عليه مع مراعاة سلامة الفقرات ومناسبتها لأغراض الدراسة .

متغيرات الدراسة :

المتغيرات المستقلة :

1- الجنس وله فئتان : ذكر ، أنثى .

2- العمر : وله أربعة مستويات

أ- الفئة العمرية من 19 - 24 .

ب- الفئة العمرية من 25 - 34 .

جـ- الفئة العمرية من 35 - 44 .

د- الفئة العمرية من 45 - 59 .

المتغيرات التابعة :

أداء الأفراد على مقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظة اربد .

إجراءات الدراسة :

لتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة بمجموعة من الإجراءات وهي:

قامت الباحثة بالحصول على أداة الدراسة وعرضها على المحكمين للتأكد من صدقها .

ثم استصدرت كتاباً رسمياً من رئيس جامعة اليرموك (ملحق رقم 3) موجهاً إلى مدير الأمن العام للحصول على الموافقة لإجراء الدراسة والحصول على الإحصائيات الرسمية للمديرية وعينة الدراسة لاستكمال الجانب التطبيقي للبحث .

وبعد موافقة مديرية الأمن العام على إجراء الدراسة (ملحق رقم 4) وللحصول على الإحصائيات والعينة اللازمة، قامت الباحثة بمراجعة مديرية العلاقات العامة في مديرية الأمن

العـام والحـصول على كتاب موجه لمديرية إدارة السير ومديرية إقليم الشمال، وإدارة الحاسب الآلي (ملحق رقم 5).

وبعـد ذلك قامت بمراجعة إدارة الحاسب الآلي للحصول على الإحصائيات اللازمة، ومراجعة إدارة السير للحصول على أسماء وعناوين أفراد العينة، ومراجعة مديرية إقليم الشمال لإعلامهم بموافقة مديرية الأمن العام على إجراء الدراسة ضمن منطقة اختصاصهم (ملحق رقم 6) .

ومـن ثم قامت الباحثة بإجراء المقابلة مع أفراد العينة الذين وافقوا على إجراء المقابلة وانطبقت عليهم الشروط، وقد استقرت عينة الدراسة على (100) فرد، وقد واجهت الباحثة صعوبات عدم تقـبل أفـراد العينة لإجراء المقابلة، وكذلك كانت الصعوبة الأكبر في البحث عن أماكن سكنهم والـوقت المناسـب لهم لإجراء الدراسة، حيث اضطرت إلى الذهاب إلى البعض منهم ليلاً لعدم تواجدهم في المنزل إلا في وقت متأخر، كما وجدت صعوبة بطول الفترة الزمنية التي استغرقتها كل مقابلة حيث استغرقت ما بين (45-75) دقيقة، وقد بدأت الباحثة بتطبيق المقياس على أفراد العيـنة بشكل يومي ، ومع كل فرد على حده. بتاريخ 2007/4/8، وانتهت من التطبيق بتاريخ 2007/6/11. وبعـد ذلـك استـخدمت برنامج التحليل الإحصائي للعلوم الإنسانيـة (SPSS) ،نسخة (15) في معالجة البيانات الإحصائية .

*** المعالجة الإحصائية :**

1- للإجابة عن السؤال الأول حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية .

2- للإجابة عن السؤال الثاني استخدم التحليل التباين الثنائي (TWO WAY ANOVA) .

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

نتائـــج الدراســة

يتضمن هذا الفصل عرضا مفصلا للنتائج التي أسفرت عنها هذه الدراسة في ضوء أسئلتها التـــي هـــدفت إلـــى الكشف عن وجود اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظة اربد.

وتسهيلا لعرض النتائج فقد تم تصنيفها وفقا لأسئلتها على النحو التالي:

أولاً: النـــتائج المـــتعلقة بالـــسؤال الأول: " مـــا مـــستوى اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (اضطراب بسيط، أو اضطراب متوسط، أو اضطراب شديد) لدى الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظة اربد ؟

وللإجابـــة عن هذا السؤال حسبت الأوساط الحسابية لمجموع درجات إجابات الأفراد على فقـــرات المقـــياس للحـــصول على مستوى الاضطراب لديهم، حيث تراوحت مجموع درجات المقياس الكلية ما بين (18-136) درجة تم تقسيمها إلى ثلاث مستويات متساوية، إذ اعتبر من حصل على درجة كلية تتراوح ما بين (18-57) وبمتوسط حسابي مقداره (2.66) حالة بسيطة، ومـــن حصل على درجة كلية تتراوح ما بين (58-96) وبمتوسط حسابي مقداره(2.66-5.33) حالـــة متوســـطة ،ومـــن حصـــل على درجـــة كـــلية تتراوح ما بين (97-136) وبمتوســـط حسابي مقداره (5.33-8) حالة شديدة. ويظهر الجدول رقم (2) النسب والأوساط .

جدول رقم (2)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لمستوى اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظة اربد .

مستوى الاضطراب	العدد	النسبة	الوسط الحسابي لمجموع الدرجات الكلية	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
بسيط	30	%30	43.6	2.56	0.57
متوسط	62	%62	77.8	4.57	0.58
شديد	8	%8	105.8	6.22	0.53
المجموع	100		69.79	4.10	1.244

يبين الجدول رقم (2) ما يلي:

- إن مستوى الاضطراب (بسيط) ، قد شكل ما نسبته (30%) من مجموع أفراد العينة بوسط حسابي لمجموع العلامات مقداره (43.6) ومتوسط حسابي (2.56) .
- إن مستوى الاضطراب (متوسط)، قد شكل(62%) من مجموع أفراد العينة بوسط حسابي لمجموع العلامات مقداره (77.8) ومتوسط حسابي (4.57) .
- أن مستوى الاضطراب (شديد)، قد شكل (8%) من مجموع أفراد العينة بوسط حسابي لمجموع العلامات مقداره(105.8) ومتوسط حسابي (6,22) .
- بلغ المتوسط الحسابي لمجموع العلامات للعينة(69.79) وبمتوسط حسابي (4.10) .

ويبين الجدول رقم (2) الفروق بين الذكور والإناث في مستوى الاضطراب.

جدول (3)

المتوســطات الحــسابية والانحــرافات المعــيارية والنسب المئوية لمستوى اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظة اربد حسب متغير "الجنس" .

الجنس	مستوى الاضطراب	العدد	النسبة المئوية	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
إناث	بسيط	3	%7.9	3.05	0.50
	متوسط	30	%78.9	4.69	0.63
	شديد	5	%13.2	6.14	0.55
ذكور	بسيط	27	%43.5	2.50	0.55
	متوسط	32	%51.6	4.47	0.51
	شديد	3	%4.8	6.35	0.57

يبين الجدول رقم (3) ما يلي:

- أن مستوى الاضطراب (بسيط)، قد شكل ما نسبته(7.9%) وبمتوسط حسابي مقداره (3.05) من مجموع أفراد عينة الإناث وما نسبته(43,5%) من عينة الذكور وبمتوسط حسابي مقداره(2.50)
- أن مستوى الاضطراب (متوسط)، قد شكل ما نسبتــه (78.9%) وبمتوســط حســابي مــقداره (4.69) مــن مجمــوع أفراد عينة الإناث، وما نسبته (51.6) من مجموع أفراد عينة الذكور وبمتوسط حسابي مقداره (4.47) .
- أن مــستوى الاضطراب (شديد)،قد شكل ما نسبته (13.2%) وبمتوسط حسابي مقداره (6.14) من مجموع أفراد عينة الإناث ، وما نسبته(4.8%) من مجموع أفراد عينة الذكور وبمتوسط حسابي مقداره (6.35) .

جدول رقم (4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لمستوى اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظة اربد حسب متغير "العمر" .

الفئة العمرية	مستوى الاضطراب	النسبة المئوية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
24-19	بسيطة	33.3	8	2.59	0.63
	متوسطة	54.2	13	4.75	0.51
	شديدة	12.5	3	6.21	0.53
	المجموع	100.0	24		
34-25	بسيطة	40.5	15	2.68	0.56
	متوسطة	51.4	19	4.46	0.52
	شديدة	8.1	3	6.47	0.67
	المجموع	100.0	37		
44-35	بسيطة	13.6	3	2.60	0.51
	متوسطة	77.3	17	4.43	0.65
	شديدة	9.1	2	5.85	0.20
	المجموع	100.0	22		
59-45	بسيطة	23.5	4	2.01	0.23
	متوسطة	76.5	13	4.76	0.59
	المجموع	100.0	17		

- يبـــين الجدول رقم (4) أن (24) فرد من أفراد العينة هم ضمن الفئة العمرية من (19-25)، وان (8) أفـــراد أي مـــا نسبته 33.3% من هذه الفئة كانت إصابتهم بسيطة، وبمتوسط حسابي مقداره (2.59) و (13) فرد أي ما نسبته (54.2%) من هذه الفئة كانت إصابتهم متوسطة، وبمتوســـط حـــسابي مقـــداره (4.75) و (3) أفراد أي ما نسبته (12.5%) من هذه الفئة كانت إصابتهم شديدة وبمتوسط حسابي مقداره (6.21) .

- أما الفئة العمرية الثانية من (25-35) كان مجموعهم (37) فرد كانت إصابة (15) فرد منهم بسيطة أي ما نسبته(40.5%) من أفراد هذه الفئة، وبمتوسط حسابي مقداره (2.68) و (19) فرد إصابتهم متوسطة ,أي ما نسبته (51.4%) من أفراد هذه الفئة ، وبمتوسط حسابي مقداره (4.46) و (3) أفراد منهم إصابتهم شديدة، أي ما نسبته (8.1%) من أفراد هذه الفئة وبمتوسط حسابي مقداره (6.47) .

- كما يبين الجدول أن (22) فرد من أفراد العينة كانوا ضمن الفئة العمرية الثالثة من (35-45) كانـــت إصـــابة (3) أفراد منهم بسيطة بما نسبته (13.6%) ، و وبمتوسط حسابي مقـــداره (2.60) و (17) فرد كانت إصابتهم متوسطة بما نسبته (77.3%)، وبمتوسط حسابي مقداره (4.43) و(2) فرد كانت إصابتهم شديدة بما نسبته (9.1%) من أفراد هذه الفئة وبمتوسط حسابي مقداره (5.85) .

- أمـــا الفـــئة العمرية الرابعة من (45-59) فقد كان عدد أفرادها (17) فرد كانت إصابة (4) إفراد منهم بسيطة بما نسبته (23.5) من أفراد هذه الفئة، وبمتوسط حسابي مقداره (2.01) و (13) فرد منهم إصابتهم متوسطة بما نسبته (76.5%) من هذه الفئة وبمتوسط حسابي مقداره (4.76) .

ثانيا: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

هـل يختلف مستوى اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظة اربد باختلاف جنس وعمر المصاب؟

وللإجابة عـن هذا السؤال استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء الذين تعرضـوا لحوادث السير في محافظة اربد على مقياس اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية في ضوء متغيري الجنس والعمر وذلك موضح في الجدول رقم (5) .

جدول رقم (5)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظة اربد حسب متغيري "الجنس والعمر" .

المتغير	مستوياته	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الجنس	ذكر	3.7	1.2
	أنثى	4.7	0.92
العمر	19-25	4.36	1.2
	25-35	4.1	1.1
	35-45	4.3	1.2
	45-59	4.3	0.98

يظهر من الجدول رقم (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وجود فروق ظاهرة بين المتوسـطات الحسابية في أداء الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظة اربد، تبعاً لمستويات متغيرات الدراسة.

ولبيان ما إذا كانت الفروق دالة إحصائياً بين المتوسطات تم استخدام تحليل التباين الثنائي ويظهر الجدول رقم (6) هذا التحليل .

جدول رقم (6)

نـتائج تحلـيل التباين الثنائي لمستوى اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظة اربد حسب متغيري "الجنس والعمر" .

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
الجنس	24.794	1	24.794	18.52	0.00
العمر	1.88	3	0.627	0.468	0.705
الجنسxالعمر	2.512	3	0.837	0.625	0.600
الخطأ	123.169	92	1.339		
المجموع	1838.56	99			

اظهــر الجدول رقم (6) وجود فروق ذات دلاله إحصائية (α=0.05) بين المتوسطات الحسابية تعــزى لمتغير الجنس، في حين اظهر عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) تعزى لمتغيــر العمر ، وكذلك يلاحظ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) للتفاعل بين متغيري الجنس والعمر .

أن الفــروق بين المتوسطات الحسابية لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الذين تعرضوا لحوادث السير حسب متغير الجنس ، ذا دلالة إحصائية (α=0.05) بين الذكور والإناث ولصالح الإناث .

الفصل الخامس

مناقشة النتائج

الفصل الخامس
مناقشة النتائج والتوصيات

تـــضمن هذا الفصل مناقشة للنتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة في ضوء أسئلتها التي هـــدفت إلى الكشف عن وجود اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الذين تعرضوا لحوادث الـــسير فـــي محافظـــة اربـــد ، كما هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (بسيط ، متوسط ، شديد)، وإلى معرفة هل يختلف مستوى اضطراب ما بعد الـــضغوط الصدمية لدى الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظة اربد باختلاف جنس وعمر المصاب ؟

وقد قامت الباحثة بمناقشة نتائج الدراسة وفقاً لأسئلتها .

مناقشة النتائج :

أولاً : مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول :

ما مستوى اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (اضطراب بسيط ، أو متوسط ، أو شديد) ؟

– أشارت نتائج استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية إلى أن المتوسط الحسابي العـــام لمـــستوى اضـــطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظـــة اربـــد بلـــغ (4.10)، بمجمـــوع علامات مقداره (69.79) وهي مستوى (اضطراب متوســـط)، وتعـــزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن تأثر المصابين في حوادث السير كان عالياً وهو الأمر المتوقع نتيجة قوة الصدمة التي تلقوها. غير أن مستوى استجابات أفراد العينة على بعض الأعـــراض كـــان قليلاً، كالصعوبة في استرجاع الحادث (فقرة 8). وذلك لطبيعة الصدمة التي تلقوها (حوادث السيارات) ، كما أن مرور فترة من الزمن بين الحادث ووقت إجراء المقابلة أدى

إلى نسيان بعض التفاصيل، الأمر الذي من شأنه أن يقلل من شدة الصدمة، وما يتبعها من انخفاض في مستوى الضغط .

- أما مستوى الاضطراب (بسيط) فقد شكل ما نسبته(7.9%) من الإناث بمتوسط حسابي مقداره (3.05) مقارنة بما نسبته(43,5%) من مجموع أفراد عينة الذكور وبمتوسط حسابي مقداره (2.5) ، وأن مستوى الاضطراب (متوسط)كانت نسبته (78.9%) وبمتوسط حسابي مقداره (4.69) لدى الإناث، و (51.6%) من مجموع أفراد عينة الذكور وبمتوسط حسابي مقداره (4.47) ، وأن مستوى الاضطراب (شديد)، شكل ما نسبته (13.2%) لدى الإناث وبمتوسط حسابي مقداره (6.14)، في حين شكل ما نسبته (4.8%) لدى الذكور وبمتوسط حسابي مقداره (6.35) .

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن الإناث أكثر تأثراً من الرجال بالصدمات، بأن طبيعة الرجال وظروف حياتهم تجعلهم أكثر تحملاً ومقاومة لتأثير الصدمات، وقد اتفقت هذه النتيجة مع جميع الدراسات السابقة التي اعتمدت متغير الجنس كأحد متغيراتها كدراسة (North Smith & Spitznagel، 1994 ؛ Bryant & Harvry، 2003 ؛ Pulcino & Galea، 2003 ؛ القدومي والحلو ، 2003 ؛ مركز البحوث النفسية ، 2005) . حيث اتفقت جميع هذه الدراسات على أن الإناث أكثر تأثراً باضطراب ما بعد الضغوط الصدمية من الذكور .

- كما بين الجدول رقم (3) أن (24) فرد من أفراد العينة هم ضمن الفئة العمرية من (19-25) وكان ضمنها (8) أفراد أي ما نسبته 33.3% من هذه الفئة كانت إصابتهم بسيطة، وبمتوسط حسابي مقداره (2.59) و (13) فرد أي ما نسبته (54.2%) من هذه الفئة كانت إصابتهم متوسطة، وبمتوسط حسابي مقداره (4.75) و (3) أفراد أي ما نسبته (12.5%) من هذه الفئة كانت إصابتهم شديدة، وبمتوسط حسابي مقداره (6.21) ، وتعزو الباحثة النتائج للفئة

العمرية الأولى إلى أن الأفراد الأقل عمراً هم أفراد أقل نضجاً وأقل تحملاً للمسؤولية، ولذلك نلاحظ أن مستوى الإصابة شديدة أكبر عند هذه الفئة من غيرها من الفئات، وكذلك يمكن عزو النتيجة إلى أن هذه الفئة أقل تجربة وتعرض للصدمات لذلك يكونون أكثر تأثراً بالصدمات .

- أما الفئة العمرية الثانية من (25-35) كان مجموعهم (37) فرد كانت إصابة (15) فرد منهم بسيطة أي ما نسبته(40.5%) من أفراد هذه الفئة، وبمتوسط حسابي مقداره (2.68) و (19) فرد إصابتهم متوسطة ,أي ما نسبته (51.4%) من أفراد هذه الفئة ، وبمتوسط حسابي مقداره (4.46) و (3) أفراد منهم إصابتهم شديدة أي ما نسبته (8.1%) من أفراد هذه الفئة وبمتوسط حسابي مقداره (6.47) ، ويعزى ذلك إلى ما تتسم به هذه مرحلة الشباب كمرحلة عمرية من توازن واعتدال في أمور الحياة بشكل عام .

- أما أفراد الفئة العمرية الثالثة من (35-45) كانت إصابة (3) أفراد منهم بسيطة بما نسبته (3.6%) ، و وبمتوسط حسابي مقداره (2.60) و (17) فرد كانت إصابتهم متوسطة بما نسبته (77.3%) وبمتوسط حسابي مقداره (4.43) و(2) فرد كانت إصابتهم شديدة بما نسبته (9.1%) من أفراد هذه الفئة وبمتوسط حسابي مقداره (5.85) ، وكما نلاحظ فقد كان مستوى الإصابة شديدة تالياً الفئة العمرية الأولى وفاقها في مستوى الإصابة المتوسطة، ويعزى ذلك لما يصاحب هذه الفئة من استقرار في الحياة بشكل عام، وحدوث حادث يشكل زعزعة بسيطة لهذا الاستقرار غير أن المسؤوليات التي يتحملونها وحاجة أسرهم التي يعيلونها تدفعهم إلى تجاوز شدة الصدمة والتعايش مع الواقع .

- أما الفئة العمرية الرابعة من (45-59) فقد كان عدد أفرادها (17) فرد كانت إصابة (4) إفراد منهم بسيطة بما نسبته (23.5) من أفراد هذه الفئة وبمتوسط حسابي مقداره (2.01) و (13) فرد منهم إصابتهم متوسطة بما نسبته (76.5%) من هذه الفئة وبمتوسط حسابي مقداره

(4.76)، فـنلاحظ عدم وجود المستوى شديد بين أفراد هذه الفئة وارتفاع المستوى المتوسط ، وتعزو الباحثة ذلك إلى أن هذه الفئة هي الأكثر اتزاناً واستقراراً بين الفئات السابقة إضافة إلى مـا واجهـه أفـرادها من متاعب ومصاعب الحياة خلال سنين عمرهم، مما جعلهم أقل تأثراً للصدمات وما ينجم عنها من ضغوط .

ثانيا: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

هـل يختلف مستوى اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظة اربد باختلاف جنس وعمر المصاب ؟

أظهـرت النتائج وجود فروق ذات دلاله إحصائية (α=0.05)، بين المتوسطات الحسابية تعزى لأثر الجنس إذ بلغت قيمة ف (18.52) عند مستوى الدلالة (α=0.05) وجاءت الفروق لصالح الإنـاث ويمكـن تفسير هذه النتيجة بالفروق الطبيعية في التكوين بين الذكور والإناث حيث أن الذكـور أكثـر تحملاً للصدمات والمصاعب من الإناث، إضافةً إلى أن ما يتحمله الرجال في حـياتهم اليومية وفي طبيعة عملهم يفوق ما تستطيع تحمله المرأة، كما يمكن عزو هذه النتيجة أيـضاً إلى أن ما يترتب على الرجال من مسؤوليات تجاه عوائلهم مما يدفعهم إلى إظهار القوة وتحـدي الصـدمات التي يواجهونها. وقد اتفقت الدراسة بنتائجها مع الدراسات السابقة التالية، والتـي وجدت جميعها أن الفروق بين الجنسين لصالح الإناث (North Smith & Spitznagel، 1994 ؛ Bryant & Harvry، 2003 ؛ Pulcino & Galea، 2003 ؛ القدومي والحلو ، 2003 ؛ مركز البحوث النفسية ، 2005). كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) تعزى لمتغير العمر، الأمر الذي تعزوه الباحثة إلى أن الصدمة لا تختلف في شدتها وقوتها وتأثيرها باختلاف العمر الأمر الذي يجعل جميع الأعمار معرضة للإصابة بالاضطراب بنفس الشدة والمقدار. وقد اختلفت نتائج الدراسة الحالية عن نتائج بعض الدراسات السابقة التي

وجدتها الباحثة حيث اختلفت مع دراسة (مركز البحوث النفسية ، 2005) والتي أشارت إلى أنه كما زاد العمر زادت احتمالية الإصابة بالاضطراب،ولكنها أتفقت مع دراســة Stallard , Salter , Velleman , 2004) والتـــي توصـــلت إلى عدم وجود دلالة لمتغير العمر وكذلك يلاحظ عدم وجود فروق ذات دلالـــة إحصائية (α=0.05) للتفاعل بين متغيري الجنس والعمر .

* التوصيات :

بناءاً على ما توصلت إليه الدراسة من نتائج ، توصي الباحثة بما يلي :

- ضـــرورة التركيــز على برامج التوعية من أجل الوقاية من حوادث السيارات لتفادي الآثار المترتبة عليها، والحدّ من المآسي التي يتعرض لها المصابين فيها وعائلاتهم .

- تــزويد المستــشفيات ومراكـــز الأمن بمتخصصين في مجال الكشف عن اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وعلاجه، أو تدريب الأطباء والباحثين النفسيين على تشخيص الاضطراب .

- التركيـــز علـــى الجوانب النفسية للمصابين في حوادث السير، ومساعدة المصابين في علاج وتخطي الصدمات التي تعرضوا لها .

- ضرورة معالجة الاضطراب بمراحله الأولى، كي لا يتحول إلى اضطراب مزمن، وكي يقي الفرد من ظهوره بمراحله المتأخرة .

- ضـــرورة إيجـــاد المؤسسات التي تعنى بهؤلاء المصابين "حوادث السيارات" مادياً ومعنوياً؛ لتقوم بواجباتها في رعايتهم بغية المساهمة في تخفيف معاناتهم ومعاناة عائلاتهم اليومية .

- العمل على تنظيم النشاطات اليومية الترفيهية للمرضى ولذويهم بما يسهم في زيادة اندماجهم في المجتمع، وإبعادهم عن حالة العزلة التي يعيشونها .

- إجـــراء دراسات مماثلة تطبق على عينات أوسع وأشمل؛ لبناء رؤية شاملة عن الاضطراب ومدى انتشاره .

- إجراء دراسات لتطوير برامج لعلاج المصابين بهذه الاضطرابات أو مساعدتهم على تجاوز معاناتهم .

قائمة المصادر
والمراجع

المراجع العربية

بنـــي يـــونس ، محمـــد (2004) . علاقة أنماط الجهاز العصبي باضطراب ما بعد الصدمة النفسية لدى طلبة الجامعة الأردنية . **مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، الجامعة الأردنية ، 31** (3) ، 698-716.

بنـــي يـــونس ، محمد (2005) . مدى فاعلية أسلوب الإسترخاء الفصلي في خفض مستوى أعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية النفسية لدى عينة من الطلبة المصابين في الجامعة الأردنية . **مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، الجامعة الأردنية ، 32** (3)، 581-594.

الديـــوان الأميـــري . (2001) . **سلـــسلة تشخيص الاضطرابات النفسية (طبعة خاصة 1).** الكويت : مكتب الإنماء الاجتماعي .

الديـــوان الأميـــري . (2001) . **سلسلة تشخيص الاضطرابات النفسية (طبعة خاصة 2).** الكويت : مكتب الإنماء الاجتماعي .

طبـــي، ســـهام (2004) . **أنماط التفكير وعلاقتها باستراتيجيات مواجهة اضطراب ما بعد الـــضغوط التالـــية للـــصدمة : دراسة ميدانية لدى عينة من المصابين بالحروق .** رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة العقيد الحاج الخضر ، الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية .

العتـــيق، أحمـــد مصطفى.(2001).الصدمة النفسية المرتبطة بتعرض الأطفال وإصاباتهم في حوادث الطرق. **مجلة الطفولة والتنمية ،1** (4) ،47-85 .

فلـــيح، اشرف.(2006). **اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية وعلاقته بالسلوك العدواني لدى تلاميـذ المـرحلة الابتدائــية**. اسـترجع بـتاريخ 19 تـشرين الثانـــي، 2006 , www.psychocenteriraq.com .

القدومـــي،عبد الناصر والحلو،غسان.(2003) . اضطراب الضغوط التالية للصدمة والتعايش معهـا لـدى آبــاء وأمهات شهداء انتفاضة الأقصى في محافظات نابلس وطولكرم وقلقيلية. *رسالة الخليج العربي*،(89) ، 13-35.

قناة العربية ، (2004). ***حوادث الطرق تودي ب1.2 مليون شخص سنويا*** . استرجع بتاريخ 10 تشرين الثاني، 2006 , www.alarabiya.net.

القيــسي ، عــبد الجــبار (2006). ***اضـطراب ما بعد الضغوط الصدمية في مجتمع مدينة بغـداد(دراسة مسحية)*** . إعداد مركز البحوث النفسية (استرجع بتاريخ 19 تشرين الثاني، 2006 , www.psychocenteriraq.com.

الكبيـــسي ، ناطق فحل (1995). ***الضغوط النفسية والاضطرابات النفسية المصاحبة لها في العراق*** (دراسة أولية) . مركز البحوث النفسية، وزارة التعليم العالي، العراق.

الكبيـــسي ، ناطق فحل . (1998). ***بناء مقياس لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية***. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة المستنصرية ، العراق.

الكبيـــسي , ناطق فحل والأسدي , أمال . (2005) . ***اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى طالـبات كلـية التـربية للبـنات*** . اسـترجع بتاريخ 19 تشرين الثاني، 2006 ، www.psychocenteriraq.com.

المعهـد المروري . (2004) . *إحصائيات حوادث السير* . استرجع بتاريخ 19 تشرين الثاني 2006, www.jti.jo

النابلـسي ، محمـد أحمد . (1991) . *الصدمة النفسية . علم نفس الحروب والكوارث.* بيروت : دار النهضة العربية.

يعقوب ،غسان (1999). *سيكولوجيا الحروب والكوارث ودور العلاج النفسي* .بيروت : دار الفارابي.

المراجع الأجنبية

American Psychiartion Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders , 4th ed . (DSM-IV) . Washington , D.C . American Psychiartion Association , 1994, pp 427-429.

Atkinson , Mary and Hornby , G . (2002) . ***Mental Health Hand book for schools*** . London and newYork : Rout ledgefalmer Taylor and francis Group .

Boudrraux, E, Kilpatrick,D . (1998). ***Criminal Victimization, Posttraumatic Stress Disorder, and Comorbid Psychopathology Among a Community sample of Women*** . NewYork : Johan Wiley and Sons, INC.

Brown, J and Barlow , D . (2001) . ***Case book In Abnormal Psychology*** . Australia , Canada , Maxico , Singapore , Spain , United kingdom , United states : Wadsworth , Thomson Learning .

Bryant , R.A. & Harvey.A.G.(1999).The influence of traumatic brain injury on acut stress disorder and post traumatic stress disorder follwing motor vehicle accidents.***Brain Injury*** ,*13*(1),15-22 . Rtrieved october 20 , 2006, from EBSCOhost Masterfile database .

Bryant , R.A. & Harvey.A.G.(2003).Gender differences in the relationship between acut stress disorder and post traumatic stress disorder follwing motor vehicle ***Australian & New zealand journal of psychiatry*** , *37*(2),226-229. Rtrieved october 20 , 2006 , from EBSCOhost Masterfile database.

Carr,VJ,Lewin,TJ, Webster-RA, Hazell,PL, Kelardy,Ja,Carter Jl.(1995). Psychosocial sequelae of the 1989 New Castle Earthquake I-community Disorder experiences and psychological morbidity six months post-Disorder ***.Psychol.Med*** , 25(3):539-555 Rtrieved october 20 , 2006 , from EBSCOhost Masterfile database.

Harvey, Allison G.; Bryant, Richard A.(1999). Predictors of Acute Stress Following Motor Vehicle Accidents.***Journal of Traumatic Stress,12*** Issue 3, p519 Rtrieved october 26 , 2006 , from EBSCOhost Masterfile database.

Jones,R and Peterson,L .(1993) . post traumatic stress disorder in achild following an automobile accident.***Journal of Family Prectice,36***(2),223-225. Rtrieved october 20 , 2006, from EBSCOhost Masterfile database .

Jones, Charlie; Harvey, Allison G; Brewin, Chris R .(2005). Traumatic Brain Injury, Dissociation, and Posttraumatic Stress Disorder in Road Traffic Accident Survivors.***Journal of Traumatic Stress,18*** Issue 3, p181-191, Rtrieved october 25 , 2006, from EBSCOhost Masterfile database .

Kolski, T and Avriette , M . (2001) . The Crisis Counseling and Traumatic Events Treatment Planner. In E, Arthur and Jr , Jongsma (Eds), ***Practice Planners*** (p.p 215-218). NewYork , Chichester , Weinheim , Brisbane , Sisgapore, Toronto : Johan Wiley and Sons, INC .

Miller, Thomas . (1995) . An up date on post traumatic stress disorder. ***Journal Directions in Clinical Psychology . (5)***,8: 92-109. Rtrieved october 20 , 2006, from EBSCOhost Masterfile database

North C.S . Smith E.M., Spitznagel E.l . (1994) . PTSD in survivors of a mass shooting . *Journal.Psychiatry* .151:82-88. Rtrieved october 20 , 2006 , from EBSCOhost Masterfile database.

Pulcino,T,Galea, S. (2003). Post traumatic Stress in Women after the September 11 Terroist Attacks in New York City . *of Women's Health. (12)* 8: 809-820 . Rtrieved october 17 , 2006 , from EBSCOhost Masterfile database.

Stallard, Paul; Salter, Emma; Velleman, Richard.(2004). Posttraumatic stress disorder following road traffic accidents: A second prospective study. ***European Child & Adolescent Psychiatry, 13*** ,Issue 3, p172-178, Rtrieved october 28 , 2006, from EBSCOhost Masterfile database.

Sutker - PB; Allain AJR & Winsted - DK (1993): Psychopathology and Psychiatric diagnoses of World War -II Pasfic theater Prisoner of war survivors and combat veterams ***Am.J.Psychiatry* . *Feb* , *150***(2):pp.240-245 Rtrieved october 20 , 2006 , from EBSCOhost Masterfile database.

Thompson, A . (2003) . Problem - solving Proficiency among Survivors Of Motor Vehicle accidents : Relationships to PTSD,depression , and travel anxiety ***Australian Journal of Psychology* , *55***,216-216 Rtrieved october 20 , 2006, from EBSCOhost Masterfile database.

Wu, Kitty K.; Cheung, Mike W. L.(2006).Posttraumatic stress after a motor vehicle accident: A six-month follow-up study utilizing latent growth modeling. ***Journal of Traumatic Stress, 19*** Issue 6, p923-936. Rtrieved march 15 , 2007, from EBSCOhost Masterfile database.

الملاحق

ملحق رقم (1)

أداة الدراسة

حضرة الدكتور المحترم :

تقوم الباحثة بإجراء دراسة بعنوان اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظة اربد

Post-Traumatic Stress Disorder of Persons Engaged in Traffic Accidents within Governorate of Irbid

وستقوم الباحثة باستخدام مقياس الكبيسي وهو عبارة عن مقابلة منظمة صممت لتقييم 17 عرضاً من أعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية (PTSD) وهو مخصص لمعرفة تكرار وشدة هذه الأعراض في ضوء متغيري الجنس والعمر. ولما نعهده فيكم من الخبرة والإطلاع في مجال الإرشاد النفسي تعرض الباحثة المقياس بين أيديكم لإجراء أي تعديل ترونه مناسباً.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والشكر

الباحثة

فاطمة الجراح

أ- تحصل لبعض الناس حوادث وهي من الخطورة بحيث يمكن أن تكون محزنة ومقلقة ومخيفة لمعظم الناس مثل الحوادث المذكورة في الأسئلة الآتية : فهل حدثت لك مثل هذه الحوادث ؟ أجب بـــ (نعم) أو (لا) عنها ويؤشر بعلامة ( ) تحت البديل المناسب

ت	الأسئلة	نعم	لا
1	هل تعرضت إلى كارثة طبيعية كان تكون إعصارا أو زوبعة أو إعصاراً مصحوباً بمطر و برق أو فيضاناً أو هزة أرضية أو تعرضت إلى حريق ؟		
2	هل أصبت بمرض خطير كاد أن يودي بحياتك ؟		
3	هل خدمت في منطقة عمليات حربية في الجيش وهل كانت لديك تجربة قتالية عسكرية ؟		
4	هل أسرت خلال العمليات العسكرية وهل تعرضت إلى تعذيب خلال الأسر ؟		
5	هل تعرضت إلى حريق , أو إلى قصف للحي السكني الذي كنت فيه ؟		
6	هل تعرضت إلى حادث سيارة خطير أو حادث خطير أثناء العمل أو في مكان آخر ؟		
7	هل قام أحد (بضمنهم أحد أفراد عائلتك أو أحد أصدقائك) بمهاجمتك أو الشروع بذلك بواسطة مسدس أو سكين أو أي سلاح آخر بغض النظر عن إبلاغك أو عدم إبلاغك أحد بأمر الحادث ؟		
8	هل قام أحد (بضمن ذلك أحد أفراد عائلتك أو أحد أصدقائك) بمهاجمتك أو الشروع بذلك بدون سلاح ولكنه كان مصمماً على قتلك أو إصابتك إصابة خطيرة ؟		
9	هل تعرضت خلال حياتك لأية إصابة خطيرة أو عانيت من ضرر جسدي ؟		
10	هل توفي أحد أفراد عائلتك وسبب لك ضغطاً نفسياً غير طبيعي ؟		
11	هل شهدت يوماً تعرض شخص ما لإصابة خطيرة أو لقتل بصورة عنيفة وقاسية أو لتعذيب بشكل غير طبيعي ؟		
12	هل قتل صديقك أو أحد أفراد عائلتك قتلاً غير متعمد أو متعمداً أو وحشياً أو بحادث سيارة ؟		
13	هل مررت بتجربة طلاق أو انفصال عن (زوجك/زوجتك , أو هجر لحبيبك / حبيبتك , صديقك / صديقتك .... إلخ)		
14	هل تعرضت إلى حادث سرقة بقوة السلاح أو التهديد لسرقة (سيارتك , بيتك , أموالك , محل عملك .... إلخ)		
15	هل تعرضت لأية حادثة غير اعتيادية وسببت لك ضغطاً نفسياً غير طبيعي ؟ وما هو ؟		

إذا كان الجواب بـــ (نعم) عن أحد الأسئلة السابقة فيجاب عن الأسئلة الآتية :

[illegible]	
إذا كنت قد تعرضت لحادث أو أكثر فكم كان عمرك عند كل منها ( ) ( ) ( ) سنة .	1
ما هو الحادث الذي سبب لك ضغطاً وإزعاجاً أكبر بين الحوادث (رقم الحدث :).	2
هل كنت تفكر أثناء الحادثة أو الحوادث بأنك سوف تقتل أو تصاب بأذى ؟ ☐ نعم ☐ لا	3
هل أصبت بسبب تلك الحادثة إصابة خطيرة أو ثانوية ؟ ☐ نعم ☐ لا	4
من هو الشخص (الأشخاص) الذي سبب لك الحادث ؟	5

تكرار الحدث	شدة الحدث
1. (ب-1) هل مررت (خلال اليقظة وليس خلال الأحلام) بذكريات غير مرغوبة عن الحادث , بدون أن تتعرض لشيء يذكرك بها ؟ كم مرة حدث ذلك .	ما مقدار الانزعاج أو عدم الارتياح الذي سببته لك تلك الذكريات غير المرغوبة عن الحادث ؟
صفر = لم يحدث أبداً .	صفر = لم أنزعج ولم أعاني من عدم ارتياح .
1 = مرة واحدة .	1 = انزعجت انزعاجاً يسيراً واضطربت قليلاً في نشاطاتي المهنية والاجتماعية .
2 = مرتين أو ثلاث مرات .	2 = كان انزعاجي واضحاً ولكني تمكنت من التكيف , وعانيت من اضطراب لنشاطاتي المهنية والاجتماعية .
3 = أربع إلى خمس مرات .	3 = انزعجت انزعاجاً شديداً ووجدت صعوبة في طرد الذكريات وعانيت من تدن واضح في النشاطات .
4 = يومياً أو كل يوم تقريباً .	4= كان اضطرابي شديداً وانزعاجي كبيراً ولم أتمكن من التخلص منه .
<u>وصف الحالة مع الأمثلة :</u> ماذا تذكرت ؟	<u>تحديد شدة الحالة :</u> هل باستطاعتك طرد تلك الذكريات من ذهنك والتفكير بشيء آخر ؟ ☐ نعم ☐ لا هل وجدت صعوبة عند محاولتك تجنبها ؟ ☐ نعم ☐ لا ما مقدار شدة هذه الحالة في حياتك ؟

شدة الحدث	تكرار الحدث
ما مدى الانزعاج أو الاضطراب الذي سببته لك تلك الأحلام وما هي شدته ؟	2. (ب-2) هل حلمت أحلاماً مزعجة تتعلق بالحادث ؟ كم مرة حدث ذلك ؟
صفر = لم تحدث لي الأحلام أي انزعاج أو اضطراب .	صفر = لا أتذكر .
1 = سببت انزعاجاً قليلاً جداً ونادراً ما استيقظت من نومي بسبب الأحلام.	1 = مرة واحدة .
2 = سببت لي انزعاجاً عند الاستيقاظ ولكني كنت أستطيع معاودة النوم بسهولة .	2 = مرتين أو ثلاث مرات .
3 = سببت انزعاجاً شديداً وعانيت من صعوبة في معاودة النوم .	3 = أربع إلى خمس مرات .
4 = سببت انزعاجاً كبيراً جداً لم أستطيع تحمله ولم أستطع معاودة النوم .	4 = يومياً أو كل يوم تقريباً .
<u>تحديد شدة الحالة :</u> هل توقظك أحلامك من النوم عادة ؟ ☐ نعم ☐ لا إذا كان جوابك نعم فماذا حدث عند استيقاضك من النوم ؟ كم استغرقت من الوقت حتى عاودت النوم ثانية ؟ هل أثرت أحلامك على أشخاص آخرين ؟ ☐ نعم ☐ لا (هنا استمع ولاحظ انفعالات المفحوص عند روايته للحادث وثبت ذلك في التقرير) .	<u>وصف الحالة مع الأمثلة :</u> صف أحد هذه الأحلام بدقة ؟ ماذا حدث خلالها ؟

شدة الحدث	تكرار الحدث
كم كانت شدة استرجاع الحدث وكأن يتكرر ثانية ؟	3. (ب-3) (خلال اليقظة فقط) . هل شعرت وكأن الحدث يتكرر ؟ (هل استرجعت صورة Flash back بصورة سريعة ؟) كم مرة حدث ذلك ؟
صفر = لم استرجع الحدث وصوره .	صفر = لم يحدث أبداً .
1 = استرجاعي للحدث كان يسيراً وبعض ذلك كان أقرب إلى الحقيقة منه إلى مجرد التفكير بالحادث .	1 = مرة واحدة .
2 = شدة الاسترجاع كانت متوسطة وشعوري به مؤكد لكنه يعبر عن تشتت عابر وكنت أعي ما حولي .	2 = مرتين أو ثلاث مرات .
3 = شدة الاسترجاع كانت قوية (مشاعر تفكك قوية والمريض يتحدث عن أصوات وخيالات وروائح) لكني كنت أعي بعض ما يدور حولي .	3- أربع إلى خمس مرات .
4 = شدة الاسترجاع قوية جداً . استغرق في استرجاع الحدث .	4- يومياً أو كل يوم تقريباً .
<u>تحديد شدة الحالة :</u> هل بدأ لك كأن الحدث يتكرر ثانية ؟ ☐ نعم ☐ لا هل كنت تدرك مكان وجودك حقاً ؟ ☐ نعم ☐ لا ماذا كنت تفعل في ذلك الوقت ؟ كم استغرق تكرار الحدث ؟ هل لاحظ الآخرون سلوكك ؟ ☐ نعم ☐ لا ماذا قالوا ؟	<u>وصف الحالة مع الأمثلة :</u> أخبرني عن ذلك أكثر

شدة الحدث	تكرار الحدث
كم كانت شدة الانزعاج التي سببته لك تلك المثيرات ؟	4. (ب-4) (خلال اليقظة فقط) هل انزعجت عندما صادفت شيئاً ما يتعلق بالحادث ؟ كم مرة حدث ذلك ؟
صفر = لم أنزعج .	صفر = لم يحدث أبداً .
1 = انزعاجي وانقطاعي عن نشاطاتي قليلان .	1 = مرة واحدة .
2 = انزعاجي متوسط واضطراب واضح ، ولكني تمكنت من التكيف وعانيت من انقطاع يسير عن نشاطاتي .	2 = مرتين أو ثلاث مرات .
3 = انزعاجي كبير وانقطاعي عن نشاطاتي واضح .	3 = أربع إلى خمس مرات .
4 = انزعاجي كبير لا يمكنني من مواصلة نشاطاتي .	4= يوماً أو كل يوم تقريباً .
<u>تحديد شدة الحالة :</u> كم استغرقت في حالة الانزعاج ؟	<u>وصف الحالة مع الأمثلة :</u> هل أثار ما صادفته مشاعر آلمتك ؟ ☐ نعم ☐ لا ما هي أنواع المثيرات التي تزعجك ؟

تكرار الحدث	شدة الحدث
5. (ب-5) هل عانيت لانفعالات جسمية (وظيفة) (كالتعرق أو تسارع ضربات القلب أو رعشة أو تغير في التنفس) عندما ذكرك شيء ما بالحدث (هل يتفاعل جسمك بطريقة ما عند تعرضك لشيء ما ذكرك بالحدث ؟) كم مرة حدث ذلك ؟	كم كانت شدة هذه الانفعالات الجسمية ؟ (هل استمرت حتى بعد انتهاء الحالة ؟)
صفر = لم تحدث أبداً .	صفر = لم أعلي من استجابات جسمية .
1 = مرة واحدة .	1 = استجابات يسيرة وقليلة جداً .
2 = مرتين أو ثلاث مرات .	2 = استجابات متوسطة الشدة وواضحة , وقد تستمر مع استمرار تذكر الحدث .
3 = أربع إلى خمس مرات .	3 = استجابات شديدة جداً ومستمرة أثناء تذكر الحدث .
4 = يومياً أو كل يوم تقريباً	4 = استجابات شديدة جداً ويستمر تحفزي حتى بعد انتهاء تذكر الحدث .
<u>صف الحالة مع الأمثلة :</u> هل بإمكانك إعطائي بعض الأمثلة ؟ هل تسارعت نبضات قلبك ؟ ☐ نعم ☐ لا هل تغير تنفسك ؟ ☐ نعم ☐ لا هل تعرقت ؟ ☐ نعم ☐ لا هل شعرت بتوتر حقيقي ؟ ☐ نعم ☐ لا هل شعرت بالرعشة ؟ ☐ نعم ☐ لا ما هي المثيرات التي سببت لك ردود الأفعال تلك ؟	<u>تحديد شدة الحالة :</u> كم استغرقت هذه الانفعالات الجسمية ؟

تكرار الحدث	شدة الحدث
6. (جــ-1) هل حاولت تجنب أفكار ومشاعر تتعلق بالصدمة ؟ كم مرة حدث ذلك ؟	كم بذلت من الجهد لكي تتجنب الأفكار أو المشاعر أو الأحاديث المتعلقة بالصدمة ؟
صفر = لم يحدث أبداً .	صفر = لم أبذل أي جهد لتجب الأفكار أو الأحاديث المتعلقة بالصدمة .
1 = مرة واحدة .	1 = بذلت جهداً يسيراً لتجنبها ولم انقطع عن نشاطاتي .
2 = مرتين أو ثلاث مرات .	2 = بذلت جهداً متوسطاً مع بعض الانقطاع عن الفعاليات .
3 = أربع إلى خمس مرات .	3 = بذلت جهداً كبيراً ومحاولات تجنب واضحة وانقطاع بين عن النشاطات .
4 = يومياً أو كل يوم تقريباً .	4 = بذلت جهداً شديداً جداً ومحاولات تجنبي كبيرة ولم استطع الاستمرار بالنشاطات (أو انغماس بكثرة في فعاليات خاصة هي جزء من أسلوب التجنب) .
صف الحالة مع الأمثلة : ما أنواع الأفكار أو المشاعر التي بذلت جهداً في تجنبها ؟ ماذا عن محاولتك تجنب الحديث مع أناس آخرين حول ذلك لماذا ؟	**تحديد شدة الحالة :** ماذا فعلت من أجل ذلك ؟ هل تعاطيت الكحول ؟ ☐ نعم ☐ لا ما هي الكمية ( ) النوع ( ) هل تعاطيت العقاقير ؟ ☐ نعم ☐ لا ما هي الكمية ( ) النوع ( ) هل تعاطيت المخدرات ؟ ☐ نعم ☐ لا ما هي الكمية ( ) النوع ( ) (خذ بنظر الاعتبار كل المحاولات بمستوى التجنب بما في ذلك قطع الأفكار أو قمعها أو احتساء الكحول أو تناول المخدرات) كم أثر هذا التجنب في حياتك ؟
وصف الحالة مع الأمثلة : ما هي أنواع الأشياء التي تتجنبها ؟ لماذا تتجنبها ؟	**تحديد شدة الحالة :** ماذا فعلت لتجنب الأشياء التي تذكرك بالحادث .

تكرار الحدث	شدة الحدث
8. (ج-3) هل عانيت من صعوبة في استرجاع أو تذكر بعض الجوانب المهمة للحدث ؟ (كنسيان الأسماء أو الوجوه أو التسلسل المنطقي للحدث) كم مرة حدث ذلك ؟	ما مقدار الصعوبة التي تواجهها لاستعادة الجوانب المهمة للحادث؟ (هل تستطيع التذكر إذا حاولت) ؟
صفر = أتذكر التفاصيل بصورة واضحة .	صفر = لا أجد صعوبة في تذكر الجوانب المهمة للحادث .
1 = أتذكر الحادث إلا جوانب قليلة منه (حوالي 10 %) .	1 = أجد صعوبة قليلة في تذكر جوانب المهمة من الحدث .
2 = لا أتذكر بعض جوانب الحادث (لا أتذكر حوالي 20-30% منه) .	2 = أعاني بعض الصعوبات وابذل جهداً لتذكر الحدث.
3 = لا أتذكر عدة جوانب من الحادث (حوالي 50-60%منه) .	3 = أعاني صعوبات كبيرة وابذل جهداً كبيراً لتذكر الحدث .
4= لا تذكر أكثر جوانب الحادث أو كلها (أكثر من 80%) .	4 = أعاني صعوبة شديدة جداً ولا أستطيع تذكر الجوانب المهمة من الحدث .
<u>وصف الحالة مع الأمثلة :</u> أخبرني عن ذلك أكثر ؟ هل تستطيع تذكر الأسماء أو الوجوه أو التسلسل المنطقي للحدث ؟ ☐ نعم ☐ لا لماذا لا تستطيع ذلك ؟ ما هي الأشياء التي بقيت في ذاكرتك ؟	<u>تحديد شدة الحالة :</u>

تكرار الحدث	شدة الحدث
9. (جــ-4) هل قل اهتمامك بالنشاطات(الهوايات) التي كنت تستمتع بها سابقاً ؟ كم هي النشاطات التي قل اهتمامك بها ؟	كم كانت شدة فقدانك الاهتمام بالنشاطات ؟ هل تستمتع بنشاطاتك عندما تبدأ بممارستها ؟
صفر = لا يوجد تغير في الاهتمام بالنشاطات .	صفر = لا يوجد تدن في اهتمامي بالنشاطات .
1 = قل الاهتمام بنشاطات قليلة (أقل من 10%) .	1 = أعاني من تدن بسيط في الاهتمامات بعد الابتداء بها .
2 = قل الاهتمام بمجموعة من النشاطات (حوالي 20 -30%)	2 = أعاني من فقدان الاهتمام ولكن أحس بمتعة قليلة عند القيام بنشاطاتي.
3 = قل الاهتمام بنشاطات عدة (حوالي50-60%)	3 = أعاني من فقدان واضح للاهتمام بالنشاطات .
4 = قل الاهتمام بمعظم أو كل النشاطات (أكثر من 80%)	4 = أعاني من فقدان تام للاهتمام بالنشاطات أو المشاركة فيها .
<u>وصف الحالة مع الأمثلة :</u> ما الأشياء التي فقدت اهتمامك بها ؟ هل هناك أشياء أقلعت عن القيام بها نهائياً ؟ ☐ نعم ☐ لا ولماذا ؟ (استبعد حالات عدم وجود الفرصة أو عدم توافر الإمكانية الجسمية أو التغيرات في النشاطات التي تتناسب مع عمر المريض) متى شعرت بالتغيرات المذكورة أول مرة ؟ ما هي الأشياء التي ما زلت تستمتع بممارستها لحد الآن ؟ هل كان ذلك بعد الحادث ؟ ☐ نعم ☐ لا	<u>تحديد شدة الحالة :</u> علاقة ذلك بالحدث الصدمي هل هي : <u>علاقة أكيدة</u> <u>علاقة محتملة</u> <u>لا علاقة</u>

تكرار الحدث	شدة الحدث
10. (جـ-5) هل شعرت بالانفصال عن الآخرين ؟ كم مرة حدث ذلك ؟	كم كانت شدة مشاعرك بالابتعاد والانفصال عن الآخرين ؟
صفر = لا يوجد انفصال عن الآخرين .	صفر = لم أشعر بالابتعاد والانفصال
1 = حدث شعور بالانفصال عن الآخرين مرات قليلة جداً (أقل من 10%) .	1 = شعرت شعوراً يسيراً بقلة الألفة مع الآخرين .
2 = حدث شعور بالانفصال عن الآخرين بعض المرات (حوالي 20-30%) .	2 = عندي مشاعر واضحة بالعزلة ولكن ما زلت أشعر بصلاتي الإنسانية .
3 = حدث شعور بالانفصال عن الآخرين عدة مرات (حوالي 50 – 60 %) .	3 = أعاني من مشاعر شديدة وواضحة بالابتعاد والانفصال عن الآخرين, قد أشعر بالقرب من شخص أو شخصين فقط .
4 = حدث شعور بالانفصال عن الآخرين باستمرار أو معظم الأوقات (أكثر من (80%) .	4 = مشاعري شديدة جداً بالابتعاد والانفصال عن الآخرين , ولست قريباً من أي شخص .
وصف الحالة مع الأمثلة : كيف كان ذلك ؟ متى بدأت تشعر بذلك ؟ هل كان ذلك بعد الحادث ؟ ☐ نعم ☐ لا	<u>تحديد شدة الحالة :</u> من تشعر بأنه الأقرب إليك ؟ كم شخصاً تشعر بارتياح عند تحدثك إليه في أمورك الشخصية ؟ علاقة ذلك بالحدث الصدمي هل هي : <u>علاقة أكيدة</u> <u>علاقة محتملة</u> <u>لا علاقة</u>

تكرار الحدث	شدة الحدث
11. (جـ-6) هل مررت بحالات من الفتور العاطفي أو صعوبات في إظهار العواطف (كعدم القدرة على الشعور بالحب نحو الآخرين) ؟	كم كانت شدة الصعوبات التي عانيتها في إظهار عواطفك ؟ ما هي المشاعر المتبقية التي ما زال بإمكانك أن تحس بها ؟
صفر = لا يوجد تغير في المشاعر الوجدانية .	صفر = لا أعاني من تدن في الإحساس العاطفي .
1 = يوجد تغير قليل جداً في المشاعر الوجدانية (أقل من 10%) .	1 = أعاني من صعوبات وتدن يسير في إحساسي العاطفي .
2 = تغير نسبي في المشاعر الوجدانية (حوالي من 20-30%) .	2 = أعاني من صعوبات متوسطة وتدن أكيد في الخبرات العاطفية , ولكن ما زلت أحس معظم العواطف .
3 = يوجد تغير في المشاعر الوجدانية في حالات عدة حوالي (50 -60%) .	3 = أعاني من صعوبات شديدة وتدن واضح في الاحساس في نوعين من العواطف الأولية في الأقل (كالحب والسعادة) .
4 = يوجد تغير في المشاعر الوجدانية باستمرار أو في معظم الأحوال (أكثر من 80%) .	4 = أعاني من صعوبات شديدة جداً , وحرمان تام من الإحساس بالعاطفة .
<u>**وصف الحالة مع الأمثلة :**</u> كيف كان ذلك ؟ ما هي المواقف التي مرت بك وعانيت صعوبة في إظهار عواطفك فيها ؟ متى بدأت تعاني من اضطراب في أحاسيسك العاطفية ؟ هل كان ذلك بعد الحادث ؟ ☐ نعم ☐ لا	<u>**تحديد شدة الحالة :**</u> صف تعابير المريض أثناء المقابلة . علاقة ذلك بالحادث الصدمي هل هي : <u>علاقة أكيدة</u> <u>علاقة محتملة</u> <u>لا علاقة</u>

تكرار الحدث	شدة الحدث
12. (جـ-7) هل شعرت بعدم الحاجة إلى تخطيط المستقبل ، وكان مستقبلك قد انتهى أو أنه غير مضمون ؟ كم مرة حدث ذلك ؟ (استبعد من ذلك مخاطر الحياة الحقيقية مثل الحالات المرضية المهددة للحياة) .	كم كانت شدة مشاعرك بأن لا مستقبل لك ؟
صفر = لا يوجد تغير بالنسبة للتخطيط للمستقبل .	صفر = لم أشعر بغموض المستقبل .
1 = حدث شعور بغموض المستقبل مرات قليلة جداً (أقل من 10%).	1 = شعوري يسير بغموض المستقبل .
2 = حدث شعور بغموض المستقبل أحياناً (حوالي من 20-30%) .	2 = شعوري أكيد بغموض المستقبل ، وليس هناك إحساس مؤكد بطول العمر .
3 = حدث شعور بغموض المستقبل مرات عدة (حوالي 50 – 60%) .	3= إحساس واضح وشعوري أكيد بغموض المستقبل وتراودني أفكار وتوقعات بقصر العمر أحياناً .
4=هناك شعور بغموض المستقبل باستمرار أو معظم لأحيان (أكثر من 80%) .	4 = شعوري غامر بغموض المستقبل ولدي اقتناع تام بالموت مبكراً .
<u>وصف الحالة مع الأمثلة :</u> متى بدأت تشعر بذلك ؟ هل ظهر هذا الشعور بعد الحادث ؟ ☐ نعم ☐ لا	<u>تحديد شدة الحالة :</u> كم تتوقع أن تعيش ؟ هل لديك قناعة بأنك ستموت قبل أوانك ؟ علاقة ذلك بالحدث الصادم هل هي : <u>علاقة أكيدة</u> <u>علاقة محتملة</u> <u>لاعلاقة</u>

تكرار الحدث	شدة الحدث
13.(د.1) هل لاقيت صعوبة عند الخلود أو الإستمرار في النوم ؟ كم مرة حدث ذلك ؟	كم تعاني من مصاعب نومك ؟ كم تستغرق من الوقت لترقد ؟
صفر = لم يحدث أبداً .	صفر = لا أعاني من ذلك
1 = مرة واحدة .	1 = أستغرق وقتاً أطول من السابق كي أرقد وهناك صعوبات قليلة أواجههامن أجل نوم مستمر مع فقدان قرابة نصف ساعة مما اعتدت عليه من النوم.
2 = مرتين أو ثلاث مرات .	2 = لدي اضطراب أكيد في النوم وأحتاج لوقت أطول للرقاد وأجد صعوبة واضحة في النوم (هناك فقدان ما بين 0.5 إلى 1.5 ساعة من وقت النوم).
3 = أربع أو خمس مرات .	3 = استغرق وقتاً طويلاً للرقاد وهناك صعوبة واضحة في الإستمرار بالنوم وأفقد ما بين 1.5–3 ساعة من ساعات النوم المعتادة .
4 = يومياً أو كل يوم تقريباً .	4 = أحتاج وقتاً طويلاً جداً للنوم وأجد صعوبة في الاستمرار فيه وأفقد قرابة 3 ساعات مما اعتدت عليه من النوم .
<u>يجاب عما يأتي بـ (نعم) أو (لا) :</u> هل بدأت معاناتك في النوم بعد الحادث ؟ ☐ نعم ☐ لا هل هناك مشاكل عند الخلود إلى النوم ؟ ☐نعم ☐ لا هل تستيقظ خلال منتصف النوم ؟ ☐ نعم ☐ لا هل تستيقظ مبكراً عند الصباح ؟ ☐ نعم ☐ لا عدد ساعات النوم خلال الليل ؟ ( ) عدد ساعات النوم التي ترغب فيها خلال الليل : ( )	<u>تحديد شدة الحالة :</u> كم مرة تستيقظ خلال الليل ؟ ( ) مرة . هل تستيقظ مبكراً أكثر مما ترغب ؟ ☐ نعم ☐ لا كم عدد الساعات الإجمالية التي تقضيها في النوم ليلاً ؟ ( ) ساعة علاقة ذلك بالحدث الصدمي هل هي : <u>علاقة أكيدة</u> <u>علاقة محتملة</u> <u>لا علاقة</u>

14.(د-2) هل مررت بنوبت من الهياج أوبمشاعر قوية من الغضب ؟ كم مرة حدث ذلك ؟	كم كانت نوبات الغضب والإستثارة (الهيجان) شديدة ؟ (كيف كنت تعبر عنها ؟) (إذا تبين أن هناك كتباً لمشاعر الغضب من خلال ملاحظات المفحوص اسأله كم كانت صعوبة إظهار غضبك) .
صفر = لم يحدث أبداً .	صفر = لم أغضب .
1 = مرة واحدة .	1 = كان عندي تهيج قليل جداً , قد ارفع صوتي عند الغضب .
2 = مرتين أو ثلاث مرات .	2 = كان عندي تهيج قليل ومحاولات لكبت الغضب , لكني اتمكن من استعادة هدوئي بسرعة .
3 = أربع أو خمس مرات .	3 = كان عندي تهيج واضح ومحاولات لكبت الغضب وقد أظهر عدوانية بتعابيري اللفظية أو الجسمية عندما أغضب .
4 = يومياً أو كل يوم تقريباً .	4 = كان غضبي شديداً جداً أو محاولات كبيرة لكبحه وقد تكون هناك نوبات من العنف الجسدي .
<u>وصف الحالة مع الأمثلة :</u> هل بإمكانك أن تضرب أمثلة على ذلك ؟ متى بدأت تشعر بذلك ؟ هل حدث ذلك بعد الحادث ؟ ☐ نعم ☐ لا	تحديد شدة الحالة : كم استغرق هذا لكي تهدأ ؟ هل سبب غضبك أي مشاكل ؟ ☐ نعم ☐ لا علاقة ذلك بالحدث الصدمي ؟ <u>علاقة أكيدة</u> <u>علاقة محتملة</u> <u>لا علاقة</u>

تكرار الحدث	شدة الحدث
15. (د-3) هل وجدت صعوبة في التركيز على ما كنت تفعله أو على الأشياء التي تجري من حولك ؟ كم مرة حدث ذلك ؟	كم كانت صعوبة التركيز عندك ؟ كم أثر ذلك في حياتك ؟
صفر = لا يوجد تغير في التركيز .	صفر = لا أجد صعوبة في التركيز .
1 = حدث تغير في التركيز مرات قليلة جداً (أقل من 10%) .	1 = أحتاج إلى جهد قليل فقط للتركيز ، ولا خلل عندي ، أو هناك خلل قليل في نشاطاتي .
2 = حدث تغير في التركيز أحياناً (حوالي 20-30%) .	2 = أعاني من فقدان أكيد بالتركيز ولكن أتمكن من التركيز إذا بذلت جهوداً ولدي بعض الخلل في النشاطات.
3 = حدث تغير في التركيز مرات عدة (حوالي 50-60%) .	3 = أعاني من فقدان واضح في التركيز حتى لو بذلت مجهوداً ولدي خلل واضح في النشاطات .
4 = حدث تغير في التركيز باستمرار أو معظم الأحيان (أكثر من 80%) .	4 = أعاني من انعدام التركيز تماماً وعدم القدرة على المشاركة في النشاطات .
<u>**وصف الحالة مع الأمثلة :**</u> كيف كان ذلك ؟ متى بدأ تغير تركيزك عن أول مرة يضطرب ؟ هل كان ذلك بعد الحادث ؟ ☐ نعم ☐ لا	<u>**تحديد شدة الحالة :**</u> *ملاحظات الفاحص عن التركيز والانتباه خلال المقابلة .* علاقة ذلك بالحدث الصدمي هل هي : <u>علاقة أكيدة</u> <u>علاقة محتملة</u> <u>لا علاقة</u>

تكرار الحدث	شدة الحدث
16. (د-4) هل كنت نشطاً أو يقظاً بصورة غير اعتيادية حتى لو لم تكن هنالك حاجة لذلك ؟ كم مرة حدث ذلك ؟	إلى أي درجة حاولت أن تكون يقظاً ومنتبهاً لما يدور حولك ؟
صفر = لم يحدث تغير في التيقظ .	صفر = لا أعير انتباهاً كبيراً لما حولي .
1 = حدث تيقظ قليل جداً (أقل من 10%) .	1 = أحسست بيقظة زائدة أحياناً , وزيادة قليلة في الانتباه .
2 = حدث تيقظ شديد أحياناً (حوالي 20-30%) .	2 = اليقظة المفرطة واضحة عندي , وأتحسب لكل شيء حتى في الأماكن العامة (كاختيار الموقع الآمن للجلوس في المطعم أو السينما والمسرح) .
3 = حدث تيقظ شديد في مرات عدة (حوالي 50-60%) .	3 = لدي يقظة وحذر شديدان , أتفحص المنطقة المحطة بي لاستكشاف الخطر , واهتم بسلامتي وسلامة عائلتي وبيتي جداً .
4 = حدث تيقظ شديد مستمر أو في معظم الأحيان (أكثر من 80%).	4 = تيقظي وانتباهي شديدان جداً . (يبذل المريض وقتاً وجهداً لضمان السلامة , وتفحصه للأشياء مبالغ فيه ولديه يقظة وتحفز واضح أثناء المقابلة) .
<u>وصف الحالة مع الأمثلة :</u> هل شعرت كأنك في حالة تأهب وترقب وانتباه مفرط ومستمر ؟ ☐ نعم ☐ لا متى حدث ذلك ؟ متى بدأت تتصرف بتلك الطريقة ؟ هل كان ذلك بعد الحادث ؟ ☐ نعم ☐ لا	<u>تحديد شدة الحالة :</u> ملاحظات الفاحص حول التيقظ المفرط خلال المقابلة . علاقة ذلك بالحدث الصدمي هل هي : <u>علاقة أكيدة</u> <u>علاقة محتملة</u> <u>لا علاقة</u>

شدة الحدث	تكرار الحدث
كم كانت شدة جفلتك ؟	17. (د-5) هل جفلت من شيء ما ؟ كم مرة حدث ذلك ؟
صفر = لم أجفل .	صفر = لم أجفل .
1 = كانت جفلتي خفيفة جداً .	1 = مرة واحدة .
2 = كانت جفلتي متوسطة وأشعر بأنني متحفز للقفز .	2 = مرتين أو ثلاث مرات .
3 = كانت جفلتي شديدة وواضحة ، ويقظتي مستمرة بعد الاستجابة الأولية .	3 = أربع أو خمس مرات .
4 = كانت جفلتي شديدة جداً .	4 = يومياً أو كل يوم تقريباً .
<u>تحديد شدة الحالة :</u> كم كانت شدة جفلتك قياساً بمعظم الناس ؟ كم استغرق ذلك ؟ علاقة ذلك بالحدث الصدمي هل هي : <u>علاقة أكيدة</u> <u>علاقة محتملة</u> <u>لا علاقة</u>	**<u>وصف الحالة مع الأمثلة :</u>** متى حدث ذلك ؟ ما هي الأشياء التي جعلتك تجفل ؟ متى حدث ذلك أول مرة ؟ هل كان ذلك بعد الحادث ؟ ☐ نعم ☐ لا

السؤال
18. (هـ-1) متى بدأت تعاني من الأعراض المذكورة في المعايير (ب) و (ج) و (د) .
صفر = لا أعاني من الأعراض المذكورة .
1 = استمرت الأعراض من أسبوعين إلى أربعة أسابيع .
2 = استمرت الأعراض من شهر إلى ثلاثة أشهر .
3 = استمرت الأعراض من ثلاثة إلى ستة أشهر .
4 = استمرت الأعراض أكثر من ستة أشهر
<u>وصف الحالة مع الأمثلة :</u> هل كانت هذه الأعراض بعد الحادث ؟ ☐ نعم ☐ لا كم استمرت ؟

19. (و-1) انزعاج ذاتي : بصورة إجمالية، كم ضايقتك أعراض الـ PTSD في الأسبوع الماضي بشكل عام (خذ بنظر الاعتبار فقرات الخلل في الوظائف الاجتماعية التي سجلت سابقاً) .	صفر = لا توجد أعراض عندي. 1 = شعرت بضيق وانزعاج قليل جداً . 2 = شعرت بضيق وانزعاج واضح ولكن بالإمكان التعامل معه . 3 = ضايقتني الأعراض مضايقة شديدة وسببت لي انزعاجاً كبيراً. 4 = ضايقتني الأعراض مضايقة شديدة جداً وسببت لي انزعاجاً لا يمكن تحمله .
20. (و-2) العجز في الوظيفة الاجتماعية . هل أثرت أعراض PTSD على علاقتك الاجتماعية ؟ كيف كان ذلك ؟ خذ بنظر الاعتبار فقرات الخلل في الوظائف الاجتماعية التي سجلت سابقاً) .	صفر = لا يوجد تأثير ضار . 1 = كان للأعراض تأثير يسير ، وتدن قليل جداً في الوظائف الاجتماعية . 2 = كان للأعراض تأثير متوسط ، وتدن أكيد ولكن هناك جوانب عدة من الوظائف الاجتماعية سليمة لم تتأثر . 3 = كان للأعراض تأثير شديد ، وتدن واضح في الوظائف الاجتماعية ، وجوانب قليلة منها ما تزال سليمة . 4 = كان للأعراض تأثير شديد جداً ، يؤدي إلى التقليل من الوظائف الاجتماعية التي كنت أقوم بها .
21. (و-3) العجز في الأداء المهني . هل تعمل الآن ؟ إذا كان الجواب بنعم : هل أثرت أعراض الـPTSD على عملك أو قابليتك على العمل ؟ كيف أثر ذلك ؟ (خذ بنظر الاعتبار تاريخ العمل المسجل لديك سابقاً متضمناً عدد الوظائف التي تقلدها وطول المدة التي قضاها فيها ، ونوعية علاقاته المهنية . إذا لم يكن أداؤه السابق واضحاً اسأله عن خبراته المهنية قبل الحادث) إذا كانت الإجابة بـ(لا) (إذا لم يكن يعمل أو كان عاطلاً عن العمل) هل أثرت أعراض PTSD على أي جزء مهم آخر من حياتك (اقترح أمثلة مناسبة مثل رعاية الأطفال ، الأعمال المنزلية ، الأداء المدرسي ، الأعمال الطوعية ... إلخ) .	صفر = لا يوجد تأثير ضار على أدائي المهني . 1 = كان للأعراض تأثير بسيط ، وتدن قليل في الأداء المهني أو الأنواع الأخرى من الأداء . 2 = كان للأعراض تأثير متوسط ، وتدن أكيد ولكن ما تزال جوانب عدة من الأداء المهني أو أنواع أخرى من الأداء سليمة . 3 = كان للأعراض تأثير شديد ، وتدن واضح ولكن ما تزال جوانب قليلة من الأداء المهني ، أو جوانب مهمة من الأداء المهني سليمة . 4 = كان للأعراض تأثير شديد جداً وأداء سيئ في الجوانب المهنية .

2. التقديرات الإجمالية : 22. (2-أ) الصدق الإجمالي :	
قدر الصدق الإجمالي للإجابات آخذاً بنظر الاعتبار العوامل (مثل التجاوب خلال المقابلة والحالة العقلية مثل الصعوبات التركيز واستيعابه للفقرات والابتعاد عن جو المقابلة) , وأية أدلة لجهود يبذلها المفحوص للمبالغة أو لتخفيف الأعراض .	صفر = صدق عال , ليس هناك سبب للشك بصدق الإجابات . 1 = صدق جيد , هناك عوامل قد تؤثر بصورة ضارة على الصدق . 2 = صدق متوسط , هناك عوامل تؤثر على التقليل من الصدق بالتأكيد . 3 = صدق ضعيف , وقلة واضحة فيه , كالإجابات غير الصادقة , وتدهور شديد في الحالة العقلية . 4 = لا توجد إجابات صادقة نهائياً , وضعف شديد في الحالة العقلية أو احتمال تعمد إعطاء إجابات سلبية مصطنعة .

23. (2-ب) الشدة الإجمالية :	
قدر الشدة الإجمالية لأعراض PTSD آخذاً بنظر الاعتبار درجة لانزعاج الذاتي للمفحوص وقوة التدني في الأداء وملاحظتك سلوكه أثناء المقابلة وحكمك على أسلوبه في الطرح .	صفر = لا توجد أعراض سريرية مهمة وليس هناك انزعاج أو تدن في أداء . 1 = توجد أعراض يسيرة وانزعاج قليل وتدن قليل أيضاً في الأداء . 2 = توجد أعراض متوسطة وانزعاج أكيد وتدن في الأداء , والمريض بذل جهداً لكي يؤدي واجباته بصورة مرضية . 3 = توجد أعراض شديدة وانزعاج كبير وتدن كبير في أدائه , ويبق أداؤه محدوداً حتى لو بذل جهداً للقيام بذلك . 4 = توجد أعراض شديدة جداً , وانزعاج شديد وتدن واضح في اثنين من لمجالات المهمة في الأداء .
24. (2-جـ) التحسن الإجمالي :	
قدر التحسن الإجمالي الموجود منذ الفحص الأولي . فإذا لم يكن هناك تقدير مسبق فاسأل المريض عن التغير الحاصل في الأعراض خلال الأشهر الستة الماضية , وقدر درجة التغيير هل هي نتيجة للعلاج أم لا بحسب تقديرك .	صفر = لا توجد أية أعراض . 1 = تحسن كبير . 2 = تحسن متوسط . 3 = تحسن يسير . 4 = لا تحسن . 5 = المعلومات غير كافية .

* الظواهر المصاحبة للاضطراب :

تكرار الحدث	شدة الحدث
25. (3-أ) هل شعرت بالذنب بسبب قيامك أو عدم قيامك بفعل معين خلال الحدث ؟ كم مرة حدث ذلك ؟	كم كانت شدة مشاعر الذنب تلك ؟ كم سببت لك هذه المشاعر انزعاجاً أو عدم ارتياح ؟
صفر = لم أشعر بالذنب .	صفر = لم أشعر بالذنب .
1 = حدث شعور بالذنب قليل جداً (أقل من 10%) .	1 = لدي القليل من مشاعر الذنب .
2 = حدث شعور بالذنب أحياناً حوالي من (20-30%) .	2 = لدي شعور بالذنب بالتأكيد وهناك انزعاج ولكن يمكن التكيف معه .
3 = حدث شعور بالذنب في مرات عدة (حوالي 50-60%) .	3 = شعوري بالذنب شديد , وانزعاج كبير .
4 = حدث شعور بالذنب باستمرار أو معظم الأحيان (أكثر من 80%).	4 = شعوري بالذنب شديد ومؤلم جداً , ولا أستطيع تحمل انزعاجي منه .
<u>**وصف الحالة مع الأمثلة :**</u> أخبرني عن ذلك أكثر . ما هو الموضوع الذي يشعرك بالذنب .	<u>**تحديد شدة الحالة :**</u>

تكرار الحدث	شدة الحدث
26. (3-ب) هل شعرت بالذنب لنجاتك من الحادث دون الآخرين؟	كم كانت مشاعر الذنب عندك ؟ كم اشتد الانزعاج أو عدم الارتياح الذي سببته لك ؟
صفر = لم أشعر بالذنب .	صفر = لم أشعر بالذنب .
1 = شعور قليل جداً بالذنب (أقل من 10%) .	1 = لدي قليل من مشاعر الذنب .
2 = يحدث شعور بالذنب أحياناً (حوالي 20 – 30%) .	2 = لدي مشاعر ذنب مؤكدة وهنالك انزعاج ولكن يمكن التكيف معه .
3 = يحدث شعور بالذنب مرات عدة (حوالي 50-60%) .	3 = لدي مشاعر شديدة وواضحة بالذنب وانزعاج كبير منه .
4 = يحدث شعور بالذنب باستمرار أو معظم الأحيان (أكثر من80%) .	4 = شعوري بالذنب شديد ومؤلم جداً , ولا أستطيع تحمل انزعاجي منه .
<u>صف الحالة مع الأمثلة :</u> أخبرني عن ذلك أكثر . ما هو الشيء الذي يشعرك بالذنب كثيراً ؟	<u>تحديد شدة الحالة :</u>

تكرار الحدث	شدة الحدث
27. (3-جـ) هل شعرت أحياناً بالانفصال عن ما حولك وكان الواقع ليس كما هو ؟ كم مرة حدث ذلك ؟	كم كانت شدة مشاعرك بالانفصال عن ما يدور حولك أو الشعور أو الشعور بدوامة ؟
صفر = لم يحدث أبداً .	صفر = لا يوجد شعور بانخفاض الوعي .
1 = مرة واحدة .	1 = لدي مشاعر بالانفصال قليلة , وهناك تدن يسير في مستوى الوعي بما حولي .
2 = مرتين أو ثلاث مرات .	2 = لدي مشاعر بالانفصال نسبية وتدن أكيد في الوعي , قد توجد مشاعر بالانفصال وكأنني في فراغ .
3 = أربع أو خمس مرات .	3 = لدي مشاعر بالانفصال شديدة , وتدن واضح في الوعي بما يدور حولي وقد يستمر هذا الشعور لساعات عدة .
4 = يومياً أو كل يوم تقريباً .	4 = لدي مشاعر بالانفصال شديدة جداً , افقد الوعي بأكمله والإحساس بما يدور حولي وقد لا أمتلك القدرة على الإجابة (يحتمل أن ينسى المريض هذه النوبة) .
<u>وصف الحالة مع الأمثلة :</u> هل هي حالات عابرة ومفاجئة ؟ ☐ نعم ☐ لا (إن لم تكن واضحة) هل كانت هذه الحالة نتيجة إصابتك بمرض أو لتناولك العقاقير أو الكحول ؟ ☐ نعم ☐ لا متى بدأت تشعر بهذه الطريقة ؟	<u>تحديد شدة الحالة :</u> هل كنت مرتكباً لوجودك في هذه الحالة أو بسبب ما كنت تفعله في ذلك الوقت ؟ ☐ نعم ☐ لا كم استغرق ذلك ؟ هل لاحظ الآخرون سلوكك ؟ ☐ نعم ☐ لا ماذا قالوا ؟ علاقة ذلك بالحدث الصدمي هل هي : <u>علاقة أكيدة</u> <u>علاقة محتملة</u> <u>لا علاقة</u>

تكرار الحدث	شدة الحدث
28. (3-د) هل بدت الأشياء حولك غير حقيقية أو غريبة أو غير مألوفة ؟ كم مرة أحسست فجأة بأن المقربين غير مألوفين لك ؟	ما هي شدة مشاعرك بتغيير الواقع ؟
صفر = لم يحدث ذلك .	صفر = لم أشعر بمثل ذلك .
1 = مرة واحدة .	1 = لدي شعور قليل بتغير الواقع .
2 = مرتين أو ثلاث مرات .	2 = لدي شعور بتغير أكيد وموجود وعابر .
3 = أربع أو خمس مرات .	3 = أعاني من انعدام الواقعية بشكل كبير وارتباك واضح حول ماهية الحقيقة وقد يستمر لساعات عدة .
4 = يومياً أو كل يوم تقريباً .	4 = أعاني من انعدام الواقعية , وانعدام الإحساس بالحقيقة والألفة .
وصف الحالة مع الأمثلة : كيف كان ذلك (إن لم تكن واضحة) هل كان ذلك بسبب مرض ما أو سبب تناول العقاقير أو الكحول ؟ ☐نعم ☐ لا متى بدأت تشعر بذلك ؟ هل كان ذلك بعد الحادث ؟ ☐ نعم ☐ لا	**تحديد شدة الحالة :** كم استغرق هذا الشعور ؟ ماذا فعلت خلال حدوث ذلك ؟ هل لاحظ الآخرون سلوكك ؟ ☐ نعم ☐ لا وماذا قالوا ؟ علاقة ذلك بالحدث الصدمي هل هي : علاقة أكيدة علاقة محتملة لا علاقة

تكرار الحدث	شدة الحدث
29. (3-هـ) هل شعرت أحياناً وكأنك خارج جسمك ، تراقب نفسك وكأنك شخص آخر؟ كم مرة حدث ذلك ؟	كم كانت شدة التغير في شخصيتك كم استغرق ذلك ؟ ماذا فعلت عند حدوث ذلك ؟
صفر = لم يحدث أبداً .	صفر = لا يوجد تغير .
1 = مرة واحدة .	1 = هناك شعور قليل بتغير شخصيتي .
2 = مرتين أو ثلاث مرات .	2 = شعوري بالتغير أكيد وموجود وعابر .
3 = أربع أو خمس مرات .	3 = لدي تغير بشكل كبير وارتباك واضح حول حقيقة شخصيتي قد يستمر لساعات عدة ، وشعوري بالانفصال الواضح عن الذات قد يستمر لعدة ساعات .
4 = يومياً أو كل يوم تقريباً .	4 = لدي تغيرات كبيرة في المشاعر الذاتية والشعور بالانفصال الفجائي عن الذات .
<u>وصف الحالة مع الأمثلة :</u> كيف كان ذلك ؟ (إذا كانت الحالة غير واضحة) هل تعتقد أن ذلك كان بسبب مرض ما أو بسبب تناولك العقاقير أو الكحول ؟ متى شعرت هكذا أول مرة ؟	<u>تحديد شدة الحالة :</u> هل لاحظ الآخرون سلوكك ؟ ☐ نعم ☐ لا ماذا قالوا ؟ علاقة ذلك بالحدث الصدمي هل هي : <u>علاقة أكيدة</u> <u>علاقة محتملة</u> <u>لا علاقة</u>

تكرار الحدث	شدة الحدث
30. (3-و) هل شعرت أحياناً بالرغبة الجدية بإيذاء أو قتل شخص ما ؟ كم مرة حدث ذلك ؟	في أسوأ الحالات التي مررت بها كم كانت شدة ميلك لإيذاء أو قتل شخص ما ؟
صفر = لم يحدث ذلك .	صفر = لا رغبة عندي في إيذاء أو قتل الآخرين .
1 = مرة واحدة .	1 = عندي رغبة يسيرة وتفكير في إيذاء الآخرين .
2 = مرتين أو ثلاث مرات .	2 = عندي رغبة متوسطة بإيذاء أو قتل الآخرين ولكن لا توجد نية حقيقية لذلك .
3 = أربع أو خمس مرات .	3 = رغبتي شديدة وعندي تفكير مؤكد ورغبة في قتل أو إيذاء الآخرين ووضع خطة جدية بالحسبان لذلك ولكنها ليست خطة نهائية محددة .
4 = يومياً أو كل يوم تقريباً .	4 = رغبتي شديدة جداً في إيذاء أو قتل الآخرين ووضع خطة محددة لذلك أو التصرف بنية القتل .
<u>وصف الحالة مع الأمثلة :</u> هل هذا الشعور يختلف عما كنت تشعر قبل الحادث ؟ ☐ نعم ☐ لا	<u>تحديد شدة الحالة :</u> علاقة ذلك بالحدث الصدمي هل هي : <u>علاقة أكيدة</u> <u>علاقة محتملة</u> <u>لا علاقة</u>

شدة الحدث	تكرار الحدث
في أسوأ الحالات التي مررت بها . كم كانت شدة تخليك عن الصور الفكرية البراقة التي كنت تحملها عن الأشخاص ذوي الهيبة في المجتمع كالوالدين والمعلمين .... إلخ ؟	31. (3-ز) هل راودتك أفكار عن أشخاص كنت تهابهم وتحترمهم وتجلهم لكنهم خدعوك أو تخلوا عنك أو ضللوك خلال الحدث الصادم أو بعده ؟ كم مرة تكرر ذلك عندك ؟
صفر = لا أعاني من خيبة أمل .	صفر = لم يحدث أبداً .
1 = شعوري بخيبة الأمل فيهم قليل جداً .	1 = حدث ذلك عدد قليل من المرات (أقل من 10 %) .
2 = شعوري بالخيبة بين ولكن ما زال بالإمكان التعامل بصورة جيدة مع من يمثل السلطة .	2 = حدث ذلك بعض المرات (حوالي من 20-30) .
3 = شعوري شديد بخيبة الأمل وصعوبة في التعامل مع من يمثل السلطة .	3 = حدث ذلك عدة مرات (حوالي 50 – 60) .
4 = أعاني من شعور شديد جداً بخيبة الأمل وضعف القدرة على التعامل مع من يمثلون السلطة ولدي ضعف قدرة في التعامل معهم .	4 = حدث ذلك معظم أو كل المرات (أكثر من 80 %) .
<u>تحديد شدة الحالة :</u> علاقة ذلك بالحدث الصدمي هل هي : <u>علاقة أكيدة</u> <u>علاقة محتملة</u> <u>لا علاقة</u>	<u>وصف الحالة مع الأمثلة :</u> متى راودتك تلك الأفكار ؟ ☐ نعم ☐ لا هل كان ذلك بعد الحادث ؟ ☐ نعم ☐ لا

شدة الحدث	تكرار الحدث
في أسوأ الحالات التي مررت بها . كم كانت شدة شعورك باليأس (خذ بالاعتبار خطط المريض في العلاج وأهدافه في النواحي المهنية والاجتماعية)	32 . (3-ح) هل شعرت بأن الأمل قليل أو لم يكن لديك أمل تماماً في تحسين مشاعرك أو ظروفك التي وجدت نفسك فيها ؟ كم مرة حدث ذلك ؟
صفر = لا أعاني من مشاعر باليأس .	صفر = لم يحدث فقدان للأمل .
1 = شعوري يسير باليأس وفقدت الأمل قليلاً .	1 = حدث فقدان للأمل في عدد قليل من المرات (أقل من 10%) .
2 = شعوري باليأس وفقدان الأمل محدود ما زال باستطاعتي الاستمرار بنشاطاتي بنشاطي بصورة فعالة .	2 = حدث فقدان للأمل أحياناً (حوالي 20-30%) .
3 = شعوري باليأس شديد وأشعر بفقدان الأمل والاستسلام .	3 = حدث فقدان للأمل مرات عدة (حوالي 50-60 %) .
4 = شعوري باليأس شديد جداً وفقدت الأمل تماماً , واعتقد بأن أي محاولة لتحسين الأحوال ستفشل .	4 = حدث فقدان للأمل باستمرار أو معظم الوقت (أكثر من 80%) .
<u>تحديد شدة الحالة :</u> علاقة ذلك بالحدث الصدمي هل هي : <u>علاقة أكيدة</u> <u>علاقة محتملة</u> <u>لا علاقة</u>	وصف الحالة مع الأمثلة : هل يختلف هذا عما كنت تشعر به قبل الحادث أو الحوادث ؟ ☐ نعم ☐ لا

تكرار الحدث	شدة الحالة
33 . (3-ط) هل كانت لديك صعوبة في تذكر أحداث الماضي القريب؟ كم مرة حدث ذلك ؟	في أسوأ الحالات التي مررت بها . كم كان مقدار الصعوبة التي تلاقيها في تذكر في تذكر أحداث الماضي القريب (خذ بنظر الاعتبار ملاحظاتك عند تقييم اضطرابات الذاكرة القريبة خلال المقابلة) .
صفر = لا توجد صعوبة في تذكر أحداث الماضي القريب .	صفر = لا أعاني من صعوبة تذكر الأشياء .
1 = حدثت صعوبة في تذكر الأشياء مرات قليلة جداً (أقل من 10%) .	1 = لدي ضعف ذاكرة ونسيان يسيران .
2 = حدثت صعوبة في تذكر الأشياء أحياناً . (حوالي من 20-30%) .	2 = أعاني من ضعف ذاكرة أكيد ولكن ما زلت أتذكر معظم الأشياء بصورة جيدة .
3 = حدثت صعوبة في تذكر الأشياء في مرات عدة (حوالي 50-60%) .	3 = أعاني من ضعف ذاكرة شديد وأنسى معظم الأشياء بسهولة .
4 = حدثت صعوبة في تذكر الأشياء باستمرار أو في معظم الأحيان (أكثر من 80%) .	4 = عندي ضعف ذاكرة شديد جداً وأنسى الأحداث والمواعيد حتى المهمة منها .
وصف الحالة مع الأمثلة : هل تغير تذكرك للأشياء عما كان عليه قبل الحادث ؟ ☐ نعم ☐ لا	**تحديد شدة الحالة :** علاقة ذلك بالحدث الصدمي هل هي : علاقة أكيدة علاقة محتملة لا علاقة

تكرار الحدث	شدة الحدث
35 . (3-ك) هل شعرت بأنك مغلوب على أمرك ؟ أو أنك غير قادر على التعامل مع الضغط الذي تشعر به ؟ كم مرة حدث ذلك ؟	في أسوأ الحالات التي مررت بها . كم كانت شدة مشاعرك بالخسران ؟
صفر = عانيت من شعور بالقهر أو الخسران مرات قليلة .	صفر = لا أعاني من مشاعر القهر أو الخسران .
1 = عانيت من شعور بالقهر أو الخسران أحياناً (أقل من 10%) .	1 = شعوري بالقهر أو الخسران يسير .
2 = عانيت شعور بالقهر أو الخسران أحياناً (حوالي 20-30) .	2 = أعاني من شعور خفيف بالقهر أو الخسران ولا قدرة عندي على التعامل مع الضغط ولكن ما زلت متمكن من الاستمرار بنشاطاتي .
3 = عانيت من شعور بالقهر أو الخسران في مرات عدة (حوالي 50 – 60%)	3 = شعوري بالقهر والخسران شديد ولا أستطيع تحمل ضغطه .
4 = عانيت من شعور بالقهر أو الخسران باستمرار أو معظم الأحيان (أكثر من 80%)	4 = لدي مشاعر شديدة جداً بالقهر والخسران وعدم قدرتي على التعامل مع ضغطهما .
هل اختلف شعورك عما كان عليه قبل الحادث ؟ ☐ نعم ☐ لا	<u>تحديد شدة الحالة :</u> علاقة ذلك بالحدث الصدمي هل هي : <u>علاقة أكيدة</u> <u>علاقة محتملة</u> <u>لا علاقة</u>

تكرار الحدث	شدة الحدث
34. (3-ي) هل شعرت بالحزن والغم أو الانقباض ؟ كم مرة حدث ذلك ؟	في أسوأ الحالات التي مررت بها . كم كانت شدة شعورك بالحزن أو الاكتئاب أو الانقباض .
صفر = لم أعاني شعوراً بالحزن والاكتئاب .	صفر = لا أشعر بحزن أو اكتئاب .
1 = عانيت شعوراً بالحزن والاكتئاب وهو قليل جداً (أقل من 10%) .	1 = أشعر قليلاً بالحزن والاكتئاب .
2 = عانيت شعوراً بالحزن والاكتئاب أحياناً (حوالي 20-30%) .	2 = أشعر بحزن واكتئاب واضحين ولكن بحدود تمكنني من التعامل معها .
3 = عانيت شعوراً بالحزن والاكتئاب باستمرار أو معظم الأحيان (حوالي 50 -60%) .	3 = أشعر بحزن واكتئاب شديدين وكأني محاصر بمزاج حزين وكئيب .
4 = عانيت شعوراً بالحزن والاكتئاب باستمرار أو معظم المرات (أكثر من 80%) .	4 = أشعر بحزن واكتئاب شديدين جداً , يغمراني بشكل لا أطيقه .
صف الحالة مع الأمثلة : هل اختلف شعورك عما كان عليه قبل الحادث ؟ ☐ نعم ☐ لا	**تحديد شدة الحالة :** علاقة ذلك بالحدث الصدمي هل هي : علاقة أكيدة علاقة محتملة لا علاقة

شدة الحدث	تكرار الحدث
36 . (3–ل) هل حدثت لك اضطرابات جنسية وظيفية غير عضوية المنشأ ؟ (استبعد حالات عدم وجود الفرصة أو عدم الإمكانية الجسمية أو التغيرات في النشاطات التي تناسب عمره) ما هي النشاطات التي قل اهتمامك بها ؟ كم مرة حدث ذلك ؟	ما هي شدة الاضطراب الذي تعاني منه حالياً ؟
صفر = لم تحدث اضطرابات جنسية .	صفر = لا أعاني من ذلك .
1 = حدثت اضطرابات جنسية أحياناً (أقل من 10 %) .	1 = لدي اضطراب جنسي يسير وهناك تدن قليل في نشاطاتي .
2 = حدثت اضطرابات جنسية أحياناً (حوالي من 20 -30%) .	2 = لدي اضطراب جنسي متوسط وتدن أكيد ولكن ما زال هناك شعور يمكنني من التعامل معه .
3 = حدثت اضطرابات جنسية مرات عدة (حوالي 50-60%) .	3 = لدي اضطراب جنسي شديد وتدن واضح في النشاط الجنسي , وأعاني من مصاعب أكيدة فيه .
4 = حدثت اضطرابات جنسية باستمرار أو معظم الأحيان (أكثر من 80%) .	4 = أعاني من اضطراب جنسي شديد جداً , وحرمان تام من النشاطات الجنسية .
<u>وصف الحالة مع الأمثلة :</u> متى شعرت بالتغيرات المذكورة أول مرة ؟ هل اختلف ذلك عما كنت عليه قبل الحادث ؟ ☐نعم ☐ لا ما هي الأشياء التي ما زلت تستمتع بممارستها ؟ ما نوع الاضطراب الذي تعاني منه ؟	<u>تحديد شدة الحالة :</u> علاقة ذلك بالحدث الصدمي هل هي : <u>علاقة أكيدة</u> <u>علاقة محتملة</u> <u>لا علاقة</u>

ورقة الإجابة

الاسم (بحسب الرغبة) : الجنس :

العمر :

التحصيل الدراسي : المهنة :

تاريخ الحدث الصدمي : تاريخ نهاية :

الحدث :

هل عولجت سابقاً : ☐ نعم ☐ لا

التشخيص :

الفقـــــــرات	ت	ش	ت+ش
	الأسبوع الماضي		
1. (ب–1) ذكريات محزنة قسرية متكررة عن الحدث .			
2. (ب–2) أحلام مزعجة ومتكررة عن الحدث .			
3. (ب–3) التصرف أو الشعور وكأن الحدث المسبب للصدمة يعاود الوقوع .			
4. (ب–4) انزعاج نفسي حاد عند التعرض لمثيرات داخلية أو خارجية .			
5. (ب–5) استجابة فسيولوجية عند التعرض لمثيرات تذكر أحد المظاهر الحدث الصدمي .			
مجموع ب			

ت+ش	ش	ت	الفقـــــرات
			6. (جـــ-1) بذل الجهود لتجنب الأفكار والمشاعر المرتبطة بالصدمة النفسية .
			7. (جـــ-2) بذل الجهود لتجنب الأنشطة والأماكن والأشخاص الذين يستثيرون ذكريات الصدمة .
			8. (جـــ-3) عدم القدرة على تذكر جانب هام من جوانب الحدث .
			9. (جـــ-4) تضاؤل ملحوظ في الاهتمام أو المشاركة في الأنشطة المهمة .
			10. (جـــ-5) الشعور بالانفصال عن الآخرين أو الغربة عنهم .
			11. (جـــ-6) مدى محدود من المشاعر الوجدانية .
			12. (جـــ-7) الإحساس بمستقبل غامض .
			مجموع ج

ت+ش	ش	ت	الفقـــــرات
			13. (د-1) صعوبات في الخلود إلى النوم أو الاستمرار فيه .
			14. (د-2) الاستثارة (الهيجان) أو نوبات الغضب .
			15. (د-3) صعوبة التركيز .
			16. (د-4) تيقظ شديد .
			17. (د-5) استجابة جفلة مبالغ فيها .
			مجموع د

			مجموع (ب+ج+د)

ملحق رقم 2

قائمة بأسماء المحكمين

الاسم	الجامعة
أ.د عفاف حداد	جامعة اليرموك
د. رياض ملكوش	الجامعة الأردنية
د. ضياء الجراح	جامعة البلقاء التطبيقية
د. عبد اللطيف المومني	جامعة البلقاء التطبيقية
د. عبد الناصر الجراح	جامعة اليرموك
د. عمر الشواشرة	جامعة اليرموك
د. قاسم سمور	جامعة اليرموك
د. نضال الشريفين	جامعة اليرموك

ملحق رقم (3)

جامعة اليرموك
YARMOUK UNIVERSITY

مكتب الرئيس

الرقم: ر/ ١٠٨/٣٠٦١
التاريخ: ٢٧ / ذو القعدة/١٤٢٧ هـ
الموافق: ١٧ / كانون اول/٢٠٠٦ م

عطوفة السيد مدير الأمن العام الأكرم

تحية طيبة وبعد،،،

تقوم الطالبة فاطمة ناصر خليفة الجراح بدراسة بعنوان "اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الذين تعرضوا لحوادث السير في محافظة اربد" وذلك استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير وتستدعي الدراسة الحصول على معلومات تتعلق بموضوع الدراسة.

أرجو التكرم بالموافقة والإيعاز إلى دائرة العلاقات العامة لتسهيل مهمة الطالبة المذكورة أعلاه.
شاكراً ومقدراً لكم جهودكم وتعاونكم مع الجامعة.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام

رئيس الجامعة

أ.د. محمد الصباريني

تلفون: ٩٦٢-٢-٧٢١١١١١ فاكس: ٩٦٢-٢-٧٢٧٤٧٢٥ اربد- الاردن
Tel:962-2-7211111 Fax: 962-2-7274725 Irbid-Jordan Email:Fac-edu@yu.edu.jo http://www.yu.edu.jo

ملحق رقم (4)

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة الأردنية الهاشمية
مديرية الأمن العام
الديوان

The Hashemite Kingdom
Of Jordan
Public Security Directorate
Secretariat

الرقم ن/٢/٤٦/ ٢١٨٩٩
التاريخ ذو الحجة ١٤٢٧هـ
الموافق كانون الأول ٢٠٠٦م

السادة جامعة اليرمــــــــــوك

الموضوع : الدراســـــات

تحية طيبة وبعد ،،،

الاشارة : كتابكم رقم ر أ/١٠٧/٣٠٦١ تاريـــــــــــــخ ٢٠٠٦/١٢/٢١

١. يسرنا اعلامكم انه تمت الموافقة على اجراء الدراسة مضمون كتابكم الاشارة اعلاه .

٢. يرجى إجراءاتكم والتنسيق مع ادارة العلاقات العامة والتوجيه المعنوي بخصوص ذلك .

واقبلوا الاحترام

العقيد
مُدير ديوان الأمن العام بالانابة
المقدم حازم الصمادي

ح.ص/ع.د

عمان – الأردن : ص.ب (٩٣٥) هاتف ١٩٦/فرعي ٢٦٢٨–٢٦١٠/فاكس ٥٦٨٧٧٧٥/٤٦١١٢٠٢ (٩٦٢٦) بريد الالكتروني dewan.psd@psd.gov.jo
AMMAN - JORDAN : P.O.BOX (935) - Tel: 196/Ext 2628-2610/Fax: (9626) 5687775/4611202 - E-mail dewan.psd@psd.gov.jo

ملحق رقم (5)

بسم الله الرحمن الرحيم

مـــديرية الأمـــن العــــام
إدارة العلاقات العامّة والتوجي المعنوي

الرقـم : ٢/٤٥/ ٢٩٦٧
التاريـخ : / ذي الحجة /١٤٢٧هـ
الموافق : ١٧/ كانون ٢ /٢٠٠٧م .

قائد أمن إقليم الشمـــال
مدير إدارة الســـــير
مدير إدارة الحاسب الآلي

الموضوع :الدراسات .

١. أرفق بطيه عن كتاب مدير ديوان الأمن العام بالإنابة رقم ن/٢/٤٦/٤١٨٩٩ تاريخ ٢٠٠٧/١/٢٩ ومرافقاته صوره عن مشروحات نائب عطوفة مدير الأمن العام على كتاب جامعة اليرموك رقم ر/١٠٧/٣٠٦١تاريخ ٢٠٠٦/١٢/٢١موالمعبر عن مضمونة .
٢. يرجى تسهيل مهمة الطالبة فاطمة ناصر خليفة الجراح وذلك ضمن السياســـة الإعلامية لجهاز الأمن العام .
٣. لإجراءاتكم لطفاً .

واقبلوا الاحترام

العقيــــد
مدير إدارة العلاقات العامّة والتوجيه المعنوي
عصام حجازين

نسخة إلى
- التداول .

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة الأردنية الهاشمية
مديرية الأمن العام
إدارة السير
العلاقات العامة

جائزة الملك عبدالله الثاني لتميز الأداء الحكومي والشفافية
مرتبة أفضل انجاز لعام ٢٠٠٥

الرقم: ١٨ / ١ / ٩٠٧
التاريخ: ٦ / صفر / ١٤٢٨ هـ
الموافق: ٢٤/شباط / ٢٠٠٧ م

رئيس جامعة اليرموك

الموضوع: الابحاث الدراسية

إشارة لكتابكم رقم ر أ/١٠٧/٣٠٦١ تاريخ ٢١ كانون أول ٢٠٠٧م

الموجه الى عطوفة مدير الامن العام

١. أرجو أن أعلمكم انه تم تزويد الطالبة فاطمة ناصر خليفة الجراح بالمعلومات المطلوبة حسب الاشارة اعلاه حول احصائيات حوادث السير ضمن اختصاص محافظة اربد حسب طلبها.

٢. يرجى التفضل بالإطلاع لطفاً.

واقبلوا الاحترام

العقيد
مدير إدارة السير
خالد الحياري

Abstract

Al Jarrah, Fatima Naser. Post-Traumatic Stress Disorder of Persons Engaged in Traffic Accidents within Governorate of Irbid. Master Thesis.Yarmouk University . 2007. Supervisor: (Prof. Dr. Afaf Haddad)

The purpose of the present study was to identify post-traumatic disorder levels in persons engaged in traffic accidents within Governorate of Irbid (little, moderate, high) and to measure differences in means performances on the scale attributed to gender and age.

The study was conducted with a sample of 100-subjects who once engaged in a traffic accident in Governorate of Irbid during past year 2006.

To achieve study goals, the researcher applied "ALKUBAISY Scale" which is a clinical interviews designed to reveal the Post-Traumatic Stress Disorder with 87-items measuring 17-main symptoms of the disorder while other items measured secondary symptoms that were negligible in the overall rating .The study has answered these questions :

1- What is the level of Post-Traumatic Stress Disorder of Persons Engaged in Traffic Accidents within Governorate of Irbid (little, moderate, high) ?
2- Was the level of Post-Traumatic Stress Disorder of Persons Engaged in Traffic Accidents within Governorate of Irbid Varies by gender and age of the person?

The following results were obtained:

- A "moderate level" was the general one that prevailed among traumatic disordered persons followed by "little" and finally "high" levels.
- Statistical significant differences were found in means performance of persons engaged in traffic accidents with differences being in favor of females.

- No statistical significant differences were noticed in means performance of persons engaged in traffic accidents in Governorate of Irbid attributed to age .
- In light of earlier findings a number of recommendations were presented.

Keywords: Post-traumatic disorder, Traffic Accidents